الجريمة الجنسية

لأعضاء القضاء والعلماء والمحاماة والشرطة والطب الشرعي



تأليـــف

دكتور/ هشام عبد الحميد فرج

دكتوراة فى الطب الشرعى والسموم

مدير إدارة الطب الشرعى بمحافظة القليوبية

الجريمة الجنسية

لأعضاء القضاء والنيابة والمحاماة والشرطة والطب الشرعى

تأليــف

دكتور/ هشام عبد الحميد فرج

دكتوراة فى الطب الشرعى والسموم

مدير إدارة الطب الشرعى بمحافظة القليوبية

الطبعة الأولى

ابريــل ٢٠٠٥

رقم الإيــداع
٢٠٠٥/٧٨٦٥

للحصول على نسخ من هذا الكتاب
الإتصال بتليفون ٠١٠٦٧٦٤٦٠٦

طبع بمطابع الولاء الحديثة ٠٤٨/٢٢٣٥٩٠١

إهــداء إلي

والدتـــي رحمها الله

والـــــــدي

زوجتــــــــي

ابني عمــــــرو

عــائلتــــــي

المقدمة

الجريمة الجنسية جريمة متعددة الجوانب فهي جريمة نفسية اجتماعية اقتصادية دينية ، وهي تعبر عن فشل مؤسسات المجتمع جميعها في تهذيب النفس البشرية وترويض مارد الرغبات الجنسية لصالح علاقة جنسية طبيعية تؤدي إلي أسرة قوية متماسكة محافظة علي التقاليد الدينية والأعراف الاجتماعية.

إننا الآن أمام هجمة شرسة علي القيم والأخلاق تتمثل في التحول المادي للمجتمع ، وغياب الإشراف العائلي بسبب انشغال الأب والأم في توفير متطلبات الحياة الضرورية ، وتفشي البطالة التي تعتبر المصدر المغذي لكل أنواع الجرائم ، وغياب دور العبادة عن أداء الدور المنوط بها ، وتهميش المناهج الدينية بالمدارس والجامعات ، هذا بالإضافة للإثارة الجنسية المستمرة علي مدار اليوم للشباب من خلال قنوات فضائية جنسية وانترنت وفيديو كليب فاضح وأفلام سينمائية تتطور كل يوم في مستوي العري والإباحية تحت مسمي الواقعية ، وأخيرا تأخر سن الزواج الذي أدي إلي تحول الشباب إلي إقامة علاقات جنسية غير شرعية لفقدناهم الأمل في الحصول علي الرغبات الجنسية في الإطار القانوني والديني للزواج.

في مثل تلك الظروف إذا أردنا أن نحمي المجتمع مــن هــذا الطوفان يجب أن نولي أبنائنا الاهتمام ونفتح معهم قنوات اتصــال عن الثقافة الجنسية الصحيحة التــي تتناســب مــع أعمــارهم لأن المعرفة الجنسية لدي الطفل شأنها شأن كل المعارف هي شيء ملح يريد أن يعلمه (وسيعلمه شئنا أم أبينا) ، وإذا لم نعلمه نحن التعلــيم الصحيح السوي فقد يتعلمه بطريقة شاذة بأي وسيلة وما أكثرها في تلك الأيام.

إن خطورة الجريمة الجنسية إنها تقع علي الشخص ويترتــب عليها مشاكل نفسية واجتماعية خطيرة. فبالإضافة للكارثة النفســية التي تتعرض لها المجني عليها من جراء واقعة الاعتداء الجنســي فهي تتعرض لظلم شديد من المجتمع حيث تتجنبها زميلاتهــا فــي المدرسة وتصبح منبوذة من جيرانها ، ويعاقبها الأهل لأنها جلبــت لهم الفضيحة والعار.

تمثل الجريمة الجنسية اعتداء علي الحرية العامــة للمجنــي عليها واعتداء علي حريتها الجنسية ، وقــد تلحــق بهــا أضــرار بصحتها النفسية والعقلية ، وتقلل من فرص الزواج التي تتاح لها أو تهدم حياتها العائلية إذا كانت متزوجة ، وقد تفرض عليهــا حمــل وأمومة غير شرعية.

من وجهة نظري الشخصية كنت أتمني أن يتم التعامـــل مـــع المرأة المجني عليها في جريمة جنسية منذ تقدمها بالبلاغ من خلال شرطية ووكيلة نيابة وطبيبة شرعية لأن كل إجـــراءات التحقيـــق والكشف الطبي الشرعي تؤذي حياء السيدات ، لذا فـــإنني أري أن تكون هناك وحدات متخصصة للتعامل مع مثل تلك القضـــايا. مـــا المانع أن نعين في كل مديرية شرطة ثلاثة شرطيات وأن نعين في كل نيابة كلية ثلاثة وكلاء نيابة من الإناث يتم تدريبهم علي التعامل مع مثل تلك القضايا للانتقال إلي مركز الشرطة والنيابة الجزئيـــة التي تقع فيها جريمة جنسية ضحيتها امرأة للتحقيق فيها ، وكـــذلك عرض المجني عليها علي طبيبة شرعية بمصلحة الطب الشـــرعي التي يوجد بها الآن عدد كاف من الطبيبات. يكفي هـــذه الضـــحية معاناة الاعتداء الجنسي نفسها فلا يجب أن نؤذي مشاعرها ونخدش حياءها من التعامل مع الرجال في أمور كلها نسائية.

لا يوجد حصر جيد يحدد كم هذه الجرائم في مصر أو العالم العربي ، ولكننا من خلال عملنا نستشعر بالزيادة المضطردة فـــي عدد الجرائم الجنسية المعروضة علينا بـــالرغم مـــن أن القضـــايا الجنسية المبلغ عنها تقل كثيرا عن حجمها الحقيقي نظرا لإحجـــام الأسرة عن الإبلاغ عن تلك القضايا خشية الفضيحة.

الجريمة الجنسية قد يقوم بهـا شـخص سـوي أو شـخص منحرف جنسيا (وإن كان في الغالب يكون الجاني منحرف جنسيا) ولذلك كان لابد أن نناقش في هذا الكتاب الانحراف الجنسي لهدفين: الأول هو التذكرة بأنواع الشذوذ الجنسي حتى نفهم الجريمة الجنسية جيدا ، والثاني هو محاولة التوصل إلي شخصية الجاني من خـلال المشاهدات والمرئيات التي يتركها الجاني في مسرح الجريمة وعلي جسد المجني عليها/عليه والتي غالبا تعبر تعبير صريح عن طبيعة هذا الشخص ونوع الانحراف الذي يعاني منه. إننـا إذا لـم نفهـم الانحرافات الجنسية جيدا فقد تضيع منا آثار مادية هامـة يتركهـا الجاني حسب نوع الانحراف الذي يعاني منه.

ليست كل الوفيات الجنسية هي وفيات جنائية ، حيث توجـد وفيات جنسية تحدث عرضيا مثل حالات الشبق الذاتي والتـي قـد تبدو للمحقق الذي لم يشاهد حالة سابقة من هذه الحالات علي إنهـا وفاة جنائية أو حتى انتحارية ، لذا كان من الضروري أن ننـاقش أيضا في هذا الكتاب وفيات الشبق الذاتي العرضية.

إنني أطمع أن يزيد هذا الكتاب القارئ معلومة ولو صـغيرة تساعده في عمله. وأخيرا اسأل الله العلي القدير أن يوفقني لما يحبه ويرضاه ، وان ييسر لي مشروعات الكتب التي أريد أن أنجزها.

المؤلف

الفهـــــرس

الفصل الأول

الفصل الثاني

الفصل الثالث

الفصل الرابع

الفصل الخامس

الفصل السادس

الفصل السابع

الفصل الثامن

المراجع

فهرس الأشكال

الفصل الأول

الإنحراف الجنسى

الفصل الأول

الانحراف الجنسي

الاتصال الجنسي الطبيعي هو تلك العلاقة الحميمة العميقة بين الذكر والأنثى التي تتم من خلال التزاوج لاستمرار التناسل بهدف بقاء النوع البشري مع إشباع الرغبات الجنسية حيث يضفي الجماع الجنسي المودة والسكن والألفة بين الزوجين. الممارسة الجنسية الطبيعية يجب أن تكون:ـ

* مقبولة اجتماعيا.
* معتادة إحصائيا.
* مرغوب فيها بيولوجيا للتناسل والإنجاب.

باعث الأحاسيس الجنسية في الإنسان يتكون من ثلاثة مكونات:ـ

* المكون الغريزي (البيولوجي).
* المكون الوظيفي (الفسيولوجي).
* المكون العاطفي (العقلي).

يعتبر المكون العقلي (العاطفي) هو مظهر ذروة نمو الوعي الجنسي النفسي لدي الإنسان ويمثل حوالي ٧٠% من دافع (باعث) الإنسان للجنس. وحيث إن العقل يتحكم في العواطف ، فإن

العقل يتحكم في الممارسات الجنسية من خلال تحديد الأشياء المثيرة للجنس والأشياء المثبطة للجنس.

تتكون المعرفة الجنسية للإنسان أثناء نموه الجنسي النفسي من خلال التكيف والخبرة التي يكتسبها ، وطريقة التنشئة والتربية.

السلوك الجنسي للإنسان هو سلوك تعليمي يتعلمه من خلال الإدراك الحسي للأشياء التي تشعره باللذة الجنسية ، والإدراك الحسي للأشياء المقبولة اجتماعيا داخل محيط عائلته.

من الناحية العملية يوجد سلوك تمييزي بين البشر في الإدراك والتصرف الجنسي حيث يتميز كل شخص عن الآخر في طريقة الاستثارة الجنسية ورد فعله واختياره لرفيقه الجنسي. أي إن الرغبة الجنسية ليست غريزية بالصورة الكبيرة بل تعتمد علي طريقة تعلمه للجاذبية والنشاط الجنسي وما يوافق متطلبات رغباته.

تتأثر الاستثارة الجنسية ورد الفعل للشخص بعوامل عديدة وهي الهرمونات التي يفرزها جسده ، وقدرة المخ علي استدعاء خبراته الحسية في المتعة ، وعواطفه ، وأحاسيسه ، ودرجة الألفة بينه وبين الشريك الآخر في الممارسة الجنسية.

الجنس هو أيضا عملية حسية حيث يتأثر بالحواس الخمسة وهي اللمس والنظر والسمع والرائحة والتذوق ، وتشارك كل حاسة من هذه الحواس بدرجة كبيرة أو صغيرة في الممارسة الجنسية.

يمكن تصنيف السلوك الجنسي إلي سلوك جنسي مقبول وسلوك جنسي غير مقبول. يعتمد هذا التصنيف علي التقاليد والثقافة والتدين في المجتمع ، فقد يكون سلوك جنسي مقبول في بلد ما وغير مقبول في بلد أخر.

تتضارب الرغبات الجنسية للشخص أحيانا كثيرة مع السلوك المقبول بالمجتمع ، مما يؤدي إلي منع تعبير هذا الشخص (الكبت) عن رغباته واحتياجاته الجنسية علانية ، ولذلك قد تظهر تلك الرغبات المكبوتة علي هيئة انحرافات جنسية مختلفة.

ذكر بعض العلماء نوع من خريطة الحب (Love map) التي تصف الحب المثالي ، ومسرح جريمة الحب ، وأنشطة الإثارة والتهيج والانتصاب الجنسي. يري العلماء أن خريطة الحب تلك تتعلق بالنمو الطبيعي للشخص وتتأثر بالجانب الغريزي (البيولوجي) والبيئة المحيطة به. وكذلك يرى العلماء أن الانحراف الجنسي يحدث عند خروج مظاهر خريطة الحب عن الخط الطبيعي. من أسباب الانحراف عن خريطة الحب الطبيعية:ـ

* التنشئة العنيفة المضادة للجنس.
* استخدام الشخص جنسيا من قبل القائمين علي رعايته أثناء طفولته ما بين سن الخامسة والثامنة من عمره.

* التعرض الشديد لسلوكيات الإثارة الجنسية.
* وجود الشخص في أسرة مفككة.

الجرائم الجنسية والانحرافات الجنسية تتداخل وتتشابك مع بعضها البعض ولكنها لا تتوافق ، فعلي سبيل المثال جريمة الاغتصاب قد يقوم بها شخص لا يعاني من انحرافات جنسية ، بينما الشخص المنحرف جنسيا قد لا يخرق القانون. ونظرا لكون الجريمة الجنسية قد يقوم بها شخص منحرف فإنه من الضروري معرفة جميع أنواع الانحراف الجنسي حتى نفهم الجريمة الجنسية ونفهم طبيعة الجاني.

الانحراف أو الشذوذ الجنسي

الانحراف الجنسي هو حالة مرضية تمثل خطرا علي الفرد نفسه أو علي أفراد المجتمع الذي يعيش فيه ، وتتطلب التدخل لحماية الفرد وحماية المجتمع منه. الشخص المنحرف هو الذي ينحرف سلوكه عن سلوك الشخص العادي في تفكيره ومشاعره ونشاطه ويكون غير متوافق شخصيا وانفعاليا واجتماعيا. يبتعد هذا الشخص المنحرف عن نماذج السلوك المتوقعة أو السلوك الذي يتعارض مع القيم السائدة في المجتمع أو السلوك الذي لا يهدف إلي تحقيق غاية معينة.

الانحراف الجنسي الحقيقي لابد أن يتميز بطول فترة بقائه لدي الشخص المنحرف ، وأن تكون هذه الممارسة المنحرفة مفضلة لدي هذا الشخص عن الممارسة الجنسية الطبيعيـــة. إن المظـــاهر الأساسية للانحراف الجنسي هي الأفعال أو التخـيلات الشــاذة أو الغير معتادة التي تكون ضرورية لحدوث الإثارة الجنســية. هــذه الأفعال تكون ملحة ومكررة لا إراديا.

قد يقوم شخص بفعل جنسي منحرف مؤقــت (اختياريــا) ولكنه غير مفضل لديه عن الممارسة الجنسية الطبيعية وذلك فــي مثل الأحوال التالية:ـــ

* اضطراب مؤقت (عند شخص أكثر عرضة للانحراف الجنسي) نتيجة وجوده بمفرده.
* تعاطي الكحول.
* اضطراب عقلي شديد.
* شخص غير مريض ولكنه يمارس أي شكل من أشكال الانحراف الجنسي للتجربة وحب الاستطلاع.

الشخص المنحرف جنسيا قد تكون لديه المقدرة علي القيام بالأنشطة الجنسية مع الجنس الآخر (Heterosexual) بالرغم من تفضيله النشاط الجنسي المنحرف عن الطبيعي. في بعض الأحيـــان

يمر شخص بمرحلة جنسية منحرفة حتى يستطيع التعـرف علـي الممارسة الجنسية الطبيعية الناضجة.

بعض الانحرافات الجنسية تعتبر جريمة جنسية تدخل تحت طائلة القانون ، وبعضها الآخر لا تعتبر جريمة ولكنها مرفوضـة في المجتمع من الناحية الأخلاقية والآداب العامة. يمكن تصـنيف الانحرافات الجنسية إلي:ـ

* الانحراف العادي.
* الانحراف المرضي والشاذ.
* الانحراف الإجرامي.

أسباب الانحرافات الجنسية

تقسم النظريات التي تفسـر الانحرافـات الجنسـية إلـي نظريات فسيولوجية (وظيفية) ، ونظريـات نفسـية ، ونظريـات اجتماعية.

(١) النظريات الفسيولوجية (الوظيفية)

(أ) النظرية الوراثية

تؤكد هذه النظرية الدراسات التي أجريت علي التوائم حيث أظهرت اتفاق كبير في الجنس المثلي أو الجنوسة Homosexual (الممارسة الجنسية بين رجل ورجل ، أو بين امرأة وامرأة) بـين

التوائم المتماثلة (يقصد بالتوائم المتماثلة ولادة توأم ذكور أو تـوأم إناث من بويضة واحدة) حيث وصل هذا التوافق إلي ٤٠ ـ ٦٠% مقارنة مع التوائم الغير متماثلة (من بويضتين مختلفتين) ، وهـذه بدورها (أي التوائم الغير متماثلة) أعلي في الاتفاق عـن الأبنـاء الإخوة المولودين فرادي (ليسوا توائم).

وكذلك لوحظ أن التوائم المتماثلة الذين ينشئوا بعيدا عـن بعضهما البعض لديهم بعض الاتفاق في جنوسة الذكورة (اللواط) ، ولكنها لا تطبق علي التوائم الإناث.

توصل العلماء إلي جين مرتبط بكروموزم x هو المسئول عن جنوسة الذكور (اللواط) وذلك باكتشاف وجود هذا الجين فـي ٣٣ حالة من ٤٠ حالة تم دراستها. لم يعثر علـي الجـين فـي ٧ حالات وقد فسر العلماء ذلك باحتمال وجود جينات أخري تشـترك مع هذا الجين في جنوسة الذكور لم تكتشف بعد أو وجود عوامـل بيئية أو خبرة حياتية ذات تأثير تكويني علي جنوسة الذكور.

بعض العلماء اكتشفوا وجود عيوب بالنوايا فـي الجـزء الأمامي تحت السرير البصري بالمخ (Hypothalamic nuclei) في حالات جنوسة الذكور ، وذكروا أن تلك العيوب حدثت وراثيا.

(ب) التأثير الهرموني أثناء الحمل

أجريت تجارب علي بعض الحيوانات حيث تم حقن حيوانات بهرمونات الجنس الآخر (الحيوانات الذكور تم حقنها بهرمونات أنثوية ، والحيوانات الإناث تم حقنها بهرمونات ذكرية) في فترات محددة أثناء الحمل أو بعد الولادة مباشرة ، وقد لوحظ أن تلك الحيوانات عند بلوغها كانت سلوكياتها الجنسية تميل للجنس الآخر. وقد أكد العلماء أن نفس هذه الكيفية قد تحدث مع الإنسان.

(ج) الاضطراب الهرموني عند البالغين

أظهرت بعض الأبحاث أن فشل الرجال البالغين في التوجه الجنسي للنساء يرجع إلي اضطراب هرمون تستوستيرون (Testosterone).

(٢) النظريات النفسية

(أ) العلاقة الأبوية الضعيفة أو الالتصاق الشديد بالأم

لوحظ وجود ارتباط وثيق بين ميل الذكور للجنوسة (اللواط) وبين غياب الأب أو غياب رعاية الأب أو الحماية الزائدة من الأم لطفلها أو التصاق الطفل الشديد بأمه ، مما يؤدي إلي:ـ

* الفشل في تشجيع تأكيد الذكورة المستقل.
* تشجيع السلوك المتأنث.
* الإحساس بكل النساء مثيرات للخطر أو الخوف.

(ب) النظرية التحليلية

تنص هذه النظرية علي أن كل طفل يمر بمرحلة الحب التملكي للأب من الجنس الآخر (أي الولد يحب والدته ، والبنت تحب والدها) في تنافس مع الأب من نفس الجنس (أي الولد يتنافس مع والده علي أمه). نتيجة لهذا التنافس الموجود في ذاكرة الطفل يخاف الولد الذكر من قمع والده (قلق من أن يخصيه والده) ، ولذلك تكبح العملية الجنسية لدي هذا الولد. ونظرا لسيطرة خوف هذا الطفل من والده فإنه يتحول بعيدا عن النساء المماثلين لأمه وتتحول الإثارة الجنسية لديه لاتجاه منحرف ناحية الذكور.

(ج) النظرية السلوكية

جوهر هذه النظرية هو أن النمو الجنسي يمكن تفسيره من خلال القدوة (نموذج يحتذي به) والتكيف. إن الطريقة التي ينشئ عليها الطفل هي التي ستحدد اتجاه تفكيره وتصرفاته الجنسية سواء كانت سوية أو منحرفة. علي سبيل المثال يذكر منحرفي الملبس (Transvestitism) أنهم ارتدوا ملابس الجنس الآخر عن طريق والديهم قبل سن البلوغ كنوع من التدليل وإدخال السرور عليهم. بعد البلوغ يكتسب ارتداء ملابس الجنس الآخر خاصية الجنس عن طريق التكيف.

(د) عدم الثقة في الذكورة

* يذكر أحد العلماء (ويست ١٩٧٨) أن تعذيب الطفل أثناء طفولته من قبل الأم (أو القائمة علي رعايته) تؤدي إلي عدم الثقة في قدرته الجنسية. يؤدي ذلك إلي نقص الثقة في الاقتراب من المرأة البالغة ولذلك يتجه تفكيره الجنسي ناحية الأطفال أو الرجال أو الأشياء الغير حيوية (الفتيشية).

* يري بعض العلماء أيضا أن سبب عدم الثقة في الذكورة يرجع إلي سوء علاقة الابن بالأبوين.

* كذلك يري أحد العلماء (سكوت) أن القلق بين الرجل والمرأة يمثل حاجز أو جدار ، وأن هذا الجدار يكون صغير أو لا وجود له إذا كانت هناك علاقات تعامل طبيعية بين الولد والبنت. ويري أيضا انه إذا كان الحاجز بين الجنسين كبير ولا يسمح بالاختلاط فإن الذكر سوف يبتعد عن هذا الحاجز ويتجه إلي:ـ

ـ إقامة علاقات جنسية مع الذكور أو الأشياء الفتيشية.

ـ التلصص علي النساء أثناء خلعهم لملابسهم أو الاستحمام أو أثناء ممارستهم للجماع الجنسي مع الرجال.

ـ التعري أمام المرأة ليلفت نظرها إليه.

ـ الاحتكاك بالأجزاء الجنسية للمرأة في الأماكن العامة.

ـ محاولة اغتصاب أي امرأة.

(٣) النظرية الاجتماعية

تشير هذه النظرية إلي أن السلوكيات الإجرامية بما فيها الجرائم الجنسية تنتج من فشل المجتمع في ترويض النزعات الغريزية البدائية لدي الإنسان في طفولته بحيث تظل سلوكياته في صورتها الأولية دون ترويض ، أي إن فشل مؤسسات التنشئة الاجتماعية كالأسرة والمدرسة يعتبر هو المسئول عن الانحرافات الجنسية. تضيف هذه النظرية إلي ذلك عوامل درجة التحضر ، والتصنيع ، والتفكك الاجتماعي ، والتفكك العائلي والظروف المعيشية المتدنية ، والبطالة ، وتأخر سن الزواج ، وإدمان المخدرات والمسكرات.

تلخص العوامل التي تؤدي للانحراف الجنسي إلي:ـ

(١) عوامل مانعة للعلاقة الجنسية الطبيعية مع الجنس الآخر

(أ) الكبت والحظر العائلي لأي شئ متعلق بالجنس ، ومنع الثقافة الجنسية الطبيعية من خلال المدرسة والعائلة.

(ب) مشاهدة الابن لأمه أثناء ممارستها للجنس مع والده يؤدي إلي الإحساس بجماع المحارم (Incest) الذي يؤدي بدوره إلي الكبت الجنسي.

(ج) نقص الثقة في النفس عن القدرات الجنسية والذكورة.

(٢) عوامل مشجعة للعلاقة الجنسية المثلية (مع نفس جنسه):ـــ

(أ) الشعور أنه غير مرغوب فيه من الجنس الآخر فيحاول إقامة علاقة جنسية بديلة مع شخص من نفس جنسه ليشعر أنه مرغوب فيه.

(ب) الحصول علي المال من ممارسة البغاء لواطا.

(ج) ارتباط الأحاسيس الجنسية لفعل معين مثل ارتداء ملابس الجنس الآخر (التأنث) مع الإثارة الجنسية.

(د) عوامل وراثية محتملة.

(هـ) عوامل هرمونية محتملة.

يمكن تقسيم الانحرافات الجنسية إلي انحرافات جنسية يعاقب عليها القانون وهي التي تمثل اعتداء علي الحرية الجنسية للآخرين ، وانحرافات جنسية لا يعاقب عليها القانون وهي التي لا تشتمل علي ضرر للآخرين ولكنها قد تكون مرفوضة من الناحية الأخلاقية والآداب العامة في المجتمع.

أولا:ــ الانحرافات الجنسية التي لا يعاقب عليها القانون

(١) رغبة التغيير للجنس الآخر Transsexualism

تعرف رغبة التغيير للجنس الآخر بأنها اقتناع راسخ للشخص بأن تكوينه الجنسي خاطئ ، مع رغبة دائمة للتصرف

كشخص من الجنس الآخر ، ورفضه لواقعه الجنسي الحالي ، والرغبة الدائمة في إجراء التغيير الجراحي للتحول للجنس الآخر.

معدل حدوثه

معدل حدوث رغبة التغيير للجنس الآخر يتراوح ما بين ١ : ٢٨٠٠٠ (مريض لكل ثمانية وعشرون ألف شخص) إلي ١ : ٤٠٠٠٠ (مريض لكل أربعون ألف شخص) ، وهو يكثر بين الرجال (الذين يرغبون في التغيير إلي سيدات) عن النساء.

سبب حدوثه

أسباب رغبة التغيير للجنس الآخر غير معروفة. بعض الدراسات تستبعد وجود اضطرابات وظيفية أو عضوية كسبب لهذا الانحراف. معظم الدراسات تؤكد أن سبب هذا الانحراف هو وجود علاقة مضطربة بين الطفل ووالديه في بداية مرحلة الطفولة. البعض يري أن الأم تلعب دور محوري في هذا الانحراف عن طريق إعاقة الولد عن ممارسة سلوكيات الذكورة.

المظاهر الإكلينيكية

هذا الشخص يكون مقتنع من مرحلة طفولته إنه وجد في الجنس الخطأ ويكبر معه هذا الاقتناع خلال مرحلة البلوغ. بعد ذلك يحاول هذا الرجل اتخاذ خطوات عديدة للتغلب علي الأحاسيس الغير طبيعية لديه بالزواج أو تعمد اختيار أصدقاء من الإناث أو

اختيار هوايات تتفق مع الذكورة ، ومع ذلك ينمو لديــه انحــراف رغبة التغيير للجنس الآخر. يتبع ذلك مرحلة شــديدة مــن القلــق والاضطراب حتى تسيطر عليه تماما فكرة التغيير للجنس الآخر.

عند سيطرة هذه الرغبة علي تفكيره تماما فإنه يشمئز من أي شئ بجسده يذكره برجولته مثل أعضاؤه الجنســية ، صــوته ، ملابسه ، عمله وحتى اسمه الذي يقوم بتغييره. كذلك يقاوم بشدة أي محاولة علاجية نفسية أو عضوية لاستعادة رجولته بالرغم من كل المظاهر الوراثية والتشريحية والوظيفية التي تؤكد أنه ذكر. كــذلك فهو يتناول دائما هرمون استيروجين estrogen بنفسه لإحــداث تغييرات أنثوية بجسده.

هذا الرجل لا تحدث له أي إثارة جنســية مــن اســتخدام عضوه الذكري ، بالرغم من إن البعض منهم تزوج ولــه أبنــاء. البعض منهم لا يقبل فكرة الزواج من امرأة لأنه يعتبر هذه علاقــة جنسية مثلية (أي مع أنثي مثله) التي تسمي السحاق.

رغبة التغيير للجنس الآخر عند النساء قليلــة جــدا. قــد تتعاطى هذه المرأة هرمون تستوستيرون الذكري وخاصة عندما تقع في حب امرأة ، ولذلك قد تمارس معهــا الســحاق Lesbianism ولكنها تلعب دور الفاعل لتمثل دور الرجل في العلاقــة الجنســية الطبيعية.

(٢) الفتيشية Fetishism

الفتيشية هي مسك وجمع أشياء غير حيوية مثل الملابــس الداخلية للانثي أو حذائها كبديل رمزي للانثـــي للحصـــول علـــي الإثارة والإشباع الجنسي. يجب تمييز انحراف الفتيشية من :ـــ

* التجربة الجنسية مع الأشياء كحب استطلاع.
* الفتيشية نتيجة ورم بالفص الصدغي بالمخ (نادرة).

يوجد نموذجين من الفتيشية قد يتداخلا مع بعضهما البعض وهما:ـــ

(أ) نموذج الرغبة الملحة للفتيشية والحصول علي الأشياء الغير حيوية مثل الملابس الداخلية النسائية. في هذا النموذج يحتاج هذا الشخص للأشياء الفتيشية للحصول علي الإثارة الجنسية أثنـــاء الاستمناء باليد ويكون غير محتاج لصاحبة هذه الأشياء.

(ب) نموذج استخدام الأشياء الغير حيوية لزيـــادة القـــدرة الجنسية أثناء الجماع الجنسي مع امرأة ولذلك يطلب منها ارتـــداء ملابس محددة رمزية بالنسبة له.

الفتيشية في حد ذاتها ليست جريمة يعاقب عليها القانون ، ولكن هذا الشخص قد يقبض عليه أثناء سرقة الأشـــياء الفتيشـــية. يصل منحرف الفتيشية إلي الأخصائي النفسي بعد القـــبض عليـــه بسبب السرقة أو نتيجة شكوى زوجته.

سبب حدوثها

طبقا لنظرية التحليل النفسي فإن الفتيشية تعتبر طريقة دفاعية ضد الخوف من الخصي. إن هذا الطفل عند مشاهدته لامرأة بدون قضيب ذكري يتنبه أن ذلك يمكن أن يحدث له ، وبذلك فإن تلك الفكرة تنشط خوفه من أن يخصى. هذا الطفل يرفض أن يقبل حقيقة أن الأعضاء الجنسية للمرأة مختلفة عن الرجل ، لكنه عند مواجهة الحقيقة في المراحل المتأخرة من نموه فهو يبتعد عن الأشياء الحية ويستبدلها بأشياء رمزية غير حية تمثل بالنسبة له قضيب المرأة الذي تم بتره. تحدث الإثارة والإشباع الجنسي لهذا الرجل عند اقتناعه بأن الأشياء الفتيشية تمثل وجود قضيب امرأة وبالتالي يتعطل في تلك الأثناء الخوف والقلق من أن يخصى فتحدث الإثارة الجنسية عنده.

هناك بعض الآراء التي تري أن الظروف النفسية الصعبة (مثل العنف الزائد المغالي فيه من الآباء عند عدم قدرة الطفل علي التحكم في البراز) التي يعيشها هذا الطفل في العام الثاني له قد تكون هي السبب في ظهور الفتيشية كحالة دفاعية ضد قلق البتر.

المظاهر الإكلينيكية للفتيشية

* يفضل هذا الشخص أن تكون الملابس مشبعة برائحة جسد صاحبتها.

* لديه نهم لجمع أشياء مختلفة عديدة ، وقد يكتب عنها ملاحظات عن تاريخ ومصدر حصوله عليها.

* بعض هؤلاء الأشخاص يحدث له الإشباع الجنسي من النظر أو الملامسة أو الشم أو تقبيل الأشياء الفتيشية وقد يؤدي ذلك إلي قذف السائل المنوي تلقائيا. البعض الآخر لا يقذف إلا بالاستمناء باليد في وجود هذه الأشياء الفتيشية.

* بعض هؤلاء الأشخاص تنتابه نوبات من القلق الشديد عند مشاهدته لشئ فتيشي يستحق الجمع حيث يثار جنسيا ويسيطر عليه دافع لا يقاوم لامتلاكه ، لذلك فهو يندفع لسرقة هذا الشئ الذي يبدو تافها لأي شخص ولكنه بالنسبة له ذو قيمة جنسية كبيرة.

(٣) انحراف الملبس Ttransvestitism

انحراف الملبس هو قيام الشخص بارتداء ملابس الجنس الآخر (شكل ١ ، ٢) للحصول علي الإثارة والإشباع الجنسي.

معدل حدوثها

معدل حدوثه الحقيقي غير معروف ولكن الحالات المسجلة التي تعرض علي العيادات النفسية أو الشرطة في بريطانيا تقدر بحوالي ٣٠ ألف حالة في السنة. بالطبع نسبة قليلة هم الذين يصلون إلي العيادات النفسية ويكون معظمهم من الرجال.

انحراف ارتداء ملابس الجنس الآخر في حد ذاته ليس جريمة يعاقب عليها القانون ، ولكن نظرا لكون الملابس التي يستخدمها هذا الشخص تسرق من نساء العائلة أو من غسيل الجيران فقد يقبض علي هذا الشخص أثناء السرقة.

سبب حدوثها

* ينشأ الباعث لهذا الانحراف أثناء مرحلة الطفولة حيث يأخذ الولد الصغير ملابس أمه أو أخته. في البداية يشعر هذا الطفل بمتعة ارتداء هذه الملابس لنعومة ملمسها ، وتستمر هذه المتعة مع الطفل وتصبح دائمة. بعد البلوغ تصبح مصاحبة للإثارة الجنسية.

المظاهر الإكلينيكية

* عادة يرتدي هذا الشخص هذه الملابس في أماكن خاصة بحيث لا يراه أحد. بعضهم يرتدي الملابس الداخلية للجنس الآخر مغطاة بملابس خارجية رجالية في الأماكن العامة ، والبعض الآخر قد يرتدي ملابس نسائية كاملة داخلية وخارجية.

* ارتداء هذه الملابس يحدث لهذا الشخص المنحرف الإثارة الجنسية من مجرد شعوره بأنه امرأة أو بأنه يجامع امرأة.

* غالبا لا يؤثر هذا الانحراف علي العلاقة الجنسية الطبيعية بين هذا الشخص المنحرف والمرأة بل يسير جنبا إلي جنب ، وإن كانت الأفضلية تكون لانحراف الملبس عن المرأة.

* معظم هؤلاء المنحرفون لا يرغبوا ولا يطلبوا العلاج.
البعض منهم يتم إحضارهم إلي العيادة النفسية من قبل الأقارب أو الزوجة عند اكتشاف حالة زوجها حيث تشعر الزوجة إن هذا السلوك غير مقبول وكذلك يجعلها تأتي في المرتبة الثانية لاهتمامات زوجها بعد الملابس. البعض الآخر يصل للعيادات النفسية تحت ضغط القانون عندما يضبط متلبس بسرقة الملابس.

(٤) <u>الماسوشية Masochism</u>

الماسوشية هي الحصول علي الإثارة والإشباع الجنسي من استقبال الألم الجسدي أو النفسي أو الذل والمهانة من الطرف الثاني الذي يمارس الجنس معه. تمثل الماسوشية لهذا الشخص الطريقة المفضلة للإثارة الجنسية.

يستمتع هذا الشخص بالألم والذل من أجل السيطرة علي التوتر ، حيث إن الماسوشية تمثل العامل المؤثر في تقليل توتره وإطلاق رغباته الجنسية. هذا الشخص من الممكن أن يكون محب لممارسة الجنس المثلي أو يمارس الجنس مع الجنس الآخر.

الماسوشية في حد ذاتها لا تعتبر جريمة يعاقب عليها القانون.

توجد ثلاثة أنواع متداخلة من الماسوشية وهي:ـــ

(أ) الماسوشت العصابي المكره

* الماسوشية مع هذا الشخص تقلل الإحساس بالتوتر.

* يشعر هذا الشخص بالخجل والذنب بعــد الماسوشــية ويحاول أن يسيطر علي مشاعره في المستقبل ليمنع نفسه من هــذا العمل ، ولكنه بطريقة حتمية ينشأ لديه شعور جديد بالتوتر نتيجــة مظاهر أخري في حياته مما يدفعه إلي العودة للماسوشية.

(ب) الماسوشت السيكوباتي

* الإثارة الجنسية لهذا الشخص متعلقة كلية بالألم أو تهديد حياته. غالبا تكون الماسوشية لديه مصحوبة بميل للسادية.

(ج) الماسوشت الأنثى

* النوع الأول يتضمن امرأة تشعر بالذنب عند ممارســة الجنس ولذلك تلجأ للماسوشية (مثل تقييد نفسها) لتقليــل شــعورها بالذنب من ممارسة الجنس حيث يصور التقييد لها إنها ضـــحية لا حول لها ولا قوة (كونها مقيدة لا تستطيع أن تنقذ نفسها من ارتكاب ذنب ممارسة الجنس).

* النوع الثاني يتضمن امرأة تبحث عن رجل عنيــف لأن العلاقة الجنسية العنيفة تعكس لها حياتها الماضية حيث كانت تعيش طفولة عنيفة مضطربة.

(٥) <u>الانحرافات الجنسية الغير معتادة</u>

(أ) حب البراز Coprophilia هو الانحراف الجنسي الذي يحصل فيه صاحبه علي الإثارة والإشباع الجنسي من مشاهدة البراز أو رائحة البراز أو أكل البراز.

(ب) حب البول Urolagnia هو الحصول علي الإثارة والإشباع الجنسي من ملامسة البول أو شم رائحة البول أو شرب البول أو مسح جزء معين من الجسم بالبول الدافئ. قد يكون هذا المنحرف ايجابي (يتبول علي الآخرين) أو سلبي (يتبول عليه الآخرين).

(ج) حب الحقنة الشرجية ، هو الحصول علي الإثارة والإشباع الجنسي من أخذ حقنة شرجية أو إعطائها للآخرين.

(د) حب الروائح النتنة ، هو الحصول علي الإثارة والإشباع الجنسي من الروائح النتنة مثل رائحة الجوارب النتنة.

<u>ثانيا:ـ الانحرافات الجنسية التي يعاقب عليها القانون</u>

يعتبر السلوك الجنسي المنحرف جريمة يعاقب عليها القانون طالما توفرت فيه الأركان التالية:ـ

(أ) الركن المادي:ـ وهو الفعل أو الممارسة التي من شأنها إلحاق الضرر والأذى بالغير.

(ب) الركن المعنوي:ـــ وهو توفر الإرادة الحرة والتمتـــع بالقوي العقلية.

(ج) الركن القانوني:ـــ وهو وجود نص قـــانوني يجـــرم الفعل الجنسي ويضع عقابا له.

(د) القصد الجنائي:ـــ وهو تعمد ارتكاب الجريمة.

(١) التعري Exhibitionism

التعري هو التكرار المتعمد من هذا الرجل لتعرية عضوه الذكري أمام امرأة أو أكثر في مكان عام للحصول علـــي الإثـــارة والإشباع الجنسي.

تنص المادة ٢٧٨ من قانون العقوبات المصري علي (كل من فعل علانية فعلا فاضحا مخلا يعاقب بالحبس مدة لا تزيد عـــن سنة أو بغرامة لا تتجاوز ٥٠ جنيها).

التعري هو محاولة من الجاني ليفرض علـــي الآخـــرين الاعتراف به في علاقة مع امرأة حيث يري نفسه لحظة التعري هو المسيطر علي المرأة ، ولكنه لا يريد ملامسة المرأة.

يجب تمييز انحراف التعري من الحالات التالية:ـــ

* شخص يعاني من التخلف العقلي ويتعرى للقيام بإغراء جنسي غير ناضج.

* شخص يتعرى لمعاناته من مرض عقلي شـــديد مثـــل الفصام أو اضطراب عضوي.

معدل حدوث التعري

* المعدل الحقيقي لهذا الانحراف الجنسي غير معروف ، ولكن تشير الإحصائيات في بريطانيا إلي تجـــريم حـــوالي ٣٠٠٠ (ثلاثة آلاف) شخص في السنة بهذا الانحـــراف. نفـــس الشـــخص المنحرف قد يقوم بالتعري يوميا لعدة أسابيع متتالية ويتوقف بعدها لمدة شهور ، والبعض الآخر قد يتعرى مرة أســـبوعيا أو بضـــع مرات قليلة في العام.

* تشير دراسات المتابعة لهذه الحالات لمدة خمس سنوات أن أكثر المدانين (٨٠%) بهذا الانحراف الجنسي لا يعودوا لمثـــل هذا الفعل في الخمس سنوات التالية بعد الإدانة الأولي ، وبالتالي لا يحتاجون إلي علاج. لكن حـــوالي ٢٠% مـــن المنحـــرفين بهـــذا الانحراف الجنسي في حاجة ماسة للعلاج لتحولهم إلـــي مجـــرمين دائمين بهذا الفعل.

المظاهر الإكلينيكية

منحرف هذا الانحراف الجنسي قد يكون واحد من الأنواع التالية:ـــ

(١) النوع الأول هو رجل محبط وغالبا يكون جبـــان ذو شخصية طبيعية نسبيا ومظهره جيد. هذا الشخص يقاوم نفسه مـــن

أجل القضاء علي هذا الانحراف الجنسي ولكنه في النهاية لا يستطيع المقاومة. يشعر هذا الرجل بعد ارتكابه للتعري بالذنب والخزي وقلق البال ، ولكن الضغوط النفسية للتعري تتكرر لديه ويستسلم لها مرة أخري. قد يكون العضو الذكري منتصب أو مرتخي أثناء التعري.

(٢) النوع الثاني هو رجل اقل إحباطا ذو شخصية سيكوباتية اجتماعيا. يتعرى هذا الشخص عندما يثار جنسيا إثارة كبيرة ويكون العضو الذكري منتصب وفي حالة استمناء باليد مع لذة وسعادة كبيرة ويكاد يكون لا يشعر بالذنب لجرمه. غالبا يكون هذا النوع من المنحرفين يعاني من أنواع أخري من الانحرافات الجنسية ويرتكب أنواع أخري من الجرائم الجنسية. في أحيان قليلة يكون التعري مصحوب بعنف وتعدي علي الآخرين ويزيد في حدته تصاعديا في كل مرة عن المرات السابقة وقد يصل إلي ارتكاب سلوك جنائي اغتصابي عنيف.

(٣) النوع الثالث هو الشخص الذي يتعرى كرد فعل للتوتر والإجهاد. يستمتع هذا الشخص بعلاقته الجنسية الطبيعية ولكنه يتعرى عند وجود ضغوط شخصية شديدة أو عندما يصاب بالاكتئاب ويكون هدفه من التعري التخلص من شعور التوتر.

المتعري يشعر بزوال توتره الداخلي بمجــرد ملاحظــة صدمة المرأة عند مشاهدة عضوه الذكري ، ولا يشــترط حــدوث قذف السائل المنوي عنده لزوال التوتر. معظم هؤلاء الأشــخاص يقوموا بالاستمناء باليد أثناء التعري أو بعده مباشرة.

(٢) التلصص Voyeurism

التلصص هو اختلاس النظر المتكرر للأشــخاص الغيــر متوقعين ذلك وهم في وضع تعري أو شبه تعــري (أثنــاء تغييــر ملابسهم أو أثناء الاستحمام) أو وضع الجماع الجنسي ، ويهــدف المتلصص الحصول علي الإثارة والإشباع الجنســي مــن خــلال مشاهدة الأعضاء الجنسية للآخرين. يعتبر التلصص لهذا الشخص المنحرف جنسيا هو النشاط الجنسي المفضل لديه.

المتلصص يعتبر شخص غير كفء وقد يكــون ســلوكه مصحوب بالتعري. نادرا ما يكون التلصص مصــحوبا بنــزوات عدوانية والتي قد تقوده إلي ارتكاب جريمة جنسية.

(٣) حب ممارسة الجنس مع الأطفال Pedophilia

هذا المنحرف جنسيا هو شخص بالغ يكون النشاط الجنسي المتكرر المفضل له مع الأطفال.

إن المحب لممارسة الجنس مع الأطفال الحقيقي دائما لديه نزوات دائمة منذ سن المراهقة مع الأطفال ويجب التمييز بينه وبين

الأفعال الجنسية المنفردة العرضية الغير متكـــررة مـــع الأطفـــال مثل:ـــ

* الفعل الجنسي الوحيد مع طفل من شخص معتد متوتر.

* الشخص الذي يعاني من اضطراب عقلـــي أو إعاقـــة ذهنية ولا يستطيع إقامة علاقة جنسية مع امـــرأة بالغـــة ، ويتجـــه لإقامة علاقة جنسية مع الأطفال علي سبيل التجربة.

* الممارسة الجنسية مع الأطفال بعد إصابة الشخص بتلف عضوي بالمخ ، أو نتيجة ثانوية لمرض عقلي مثل الاكتئاب.

* الشخص السيكوباتي المشوش الذي يحصل علي المتعة الجنسية من أي فرصة تتاح له فيغتصب طفل في ظروف مواتية.

المظاهر الإكلينيكية

إكلينيكيا يوجد مجموعتان من هذا الانحراف وهما:ـــ

(أ) مجموعة المحب الحقيقي للطفل

منحرف هذه المجموعة يقيم علاقة جيدة مع الطفل وخاصة أطفال الجيران حيث يحضر إليه الطفل طواعية ويسعد بصحبة هذا المنحرف. البعض منهم يقيم بسهولة علاقات جنسية متكـــررة مـــع الطفل طواعية الذي يعتبر هذا المنحرف صديقه. الـــبعض الآخـــر يكبح رغباته الجنسية ولا يقيم علاقات جنسية مع الطفل إلا نـــادرا

عند تعرضه لإغراء شديد من الطفل أو عند تعرضه لتوتر شـــديد في العمل أو المنزل.

(ب) مجموعة الإشباع الجنسي من الأطفال

منحرف هذه المجموعة يستخدم الطفل مصـــدر للإشــباع الجنسي بدون عاطفة أو تعاطف مع الطفل. منحرف هذه المجموعة لا يقيم علاقة جيدة مع الطفل المجني عليه ولكنه يمـــارس الجـــنس معه عن طريق الرشوة (بالنقود أو الحلوى) أو التهديـــد والإكـــراه والاغتصاب. منحرف هذه المجموعة تم الاعتداء عليه جنسيا أثناء فترة طفولته ومر بمرحلة مضطربة في بداية حياته.

محبي ممارسة الجنس مع الأطفال يختلفوا من حيث نوعية الطفل المفضل لديهم حيث يفضل بعضهم طفل ذكر قبل سن البلوغ ويفضل البعض الآخر طفل ذكر في سن البلوغ. وكـــذلك يفضـــل البعض طفلة أنثي قبل سن البلوغ بينما يفضل البعض الآخر طفلـــة أنثي في سن البلوغ. إلا إن السيكوباتي محب ممارسة الجنس مـــع الأطفال لا يتقيد بسن أو جنس معين ولا يوجد فرق لديه من حيـــث الجنس أو السن.

هذا المنحرف شخص أناني ، يحب مشاهدة صورته أثناء فترة الطفولة ، معجب بنفسه حيث يقف أمام المرآة ويقبل صورته في المرآة ، ويثار جنسيا بمشاهدة ولد صغير عار.

الممارسة الجنسية لهذا المنحرف مع الطفل تأخذ أشـكال مختلفة مثل القبلة ، أو الإمساك بالعضو الذكري للطفل ، أو تجريد الطفل من ملابسه ، أو دعوة الطفل وتحريضه لعمل استمناء باليـد لهذا المنحرف ، أو الجماع بالدبر للطفل الذكر أو الجمـاع بالـدبر والفرج للطفلة الأنثى.

تشير الدراسات أن ضحايا هذا الانحراف الجنسـي مـن الإناث يمثل ضعف عدد الضحايا من الذكور. معظم الضحايا هـم أطفال بريئة ساذجة لا يرغبون في هذه الممارسة الجنسية ، بينمـا تشير الدراسات إلي أن بعض الأطفال هم الذين يبحثون عن البالغين لممارسة الجنس معهم طواعية للبحث عن الحب والعاطفة المفقودة لديهم لوجودهم في أسرة مفككة.

معظم هؤلاء المنحرفون يستمتعوا بالصور الفوتوغرافيـة الفاضحة والأفلام المخلة للأطفال ، وبعضهم يرتكب جريمة توزيع أو نشر أو اقتناء أو الإعلان لهذه الصور.

معدل حدوثها

احدي الدراسات تشير أن ١٢% من عينـة البحـث مـن النساء ، بالإضافة إلي ٨% من عينة البحث من الرجال حدثت لهم ممارسات جنسية أثناء طفولتهم ، وأن ٠,٧% منهم فقط هم الـذين تعرضوا للاغتصاب الجنسي.

في دراسة أخري أجريت في نيوزيلندا شملت ١٥٠٠ امرأة ثبت أن ٦٠% منهن قد تعرضن لممارسات جنسية دون رضاهم أثناء طفولتهم ، وأن ٥ ــ ٨% منهن قد تعرضن للاغتصاب الجنسي.

إن متابعة مجرمي هذا الانحراف الجنسي بعد الإفراج عنهم من السجون تشير إلي أن ٢ ــ ٣% منهم سنويا يتم القبض عليه مرة أخري لارتكابه جرائم من نفس النوع مع الأطفال. بالطبع هذا العدد لا يمثل كل حالات ممارسة الجنس مع الأطفال لأن العدد الذي يصل للقضاء أقل بكثير من العدد الحقيقي.

المضاعفات

(١) إذا لم تكتشف الجريمة فقد يعاني الطفل من:ــ

(أ) اضطراب عاطفي ، وموت الإحساس بالطفولة ، وفقد الطفل لبراءة الطفولة وتعامله بلغة الكبار.

(ب) اكتئاب وكوابيس وأفكار انتحارية.

(ج) ردود أفعال عصبية مع قلق ، أو رهاب (خوف مرضي من شيء معين) ، أو توتر ، أو ألم بالمعدة.

(د) اضطرابات سلوكية مثل الهروب من المنزل ، تركه للتعليم ، أو ثورات من الغضب ، أو إشعال الحرائق ، أو التبول اللاإرادي ليلا في فراشه.

(هـ) علي الجانب الآخر قد يكون رد فعل الطفل مختلفا تماما عما سبق حيث يقوم باتصال جنسي طواعية مع الأطفال أو مع بالغين آخرين دون الشعور بأي ذنب.

(٢) إذا اكتشفت الجريمة فقد يكون رد فعل الطفل هنا هو القلق والشعور بالذنب واضطراب إجهادي لما بعد الأذى تتمثل في أحلام مفزعة وأفكار اقتحامية وسلوك تجنب الناس.

(٣) الاضطرابات العاطفية والنفسية علي المدى البعيد:ـ

(أ) يكون أكثر عرضة للإصابة بالإحباط والاكتئاب عند البلوغ مع القلق في حوالي ٢٠% من الحالات ، وربما يقوده ذلك إلي الانتحار أو يجعله أكثر ممارسة للعنف والجريمة وسلوك عدائي للمجتمع.

(ب) الرغبة في تحطيم حياته وتشويه جسده مع اضطرابات غذائية وجسدية.

(ج) الشعور بالذنب.

(د) فقدان ثقة الطفل في الكبار حيث يصبح الكبار في نظره أشخاصا مبتزين مما يجعله عندما يكبر قاسي القلب لا يعرف من الحياة سوي الاستغلال. قد يقوده هذا عندما يكبر إلي ممارسة الجنس مع الأطفال.

(٤) اضطرابات الوظائف الجنسية علي المدى البعيد قد تكون أحد هذين النقيضين:ـــ

(أ) الابتعاد عن أي ممارسة جنسية أو الجنس عموما.

(ب) الإفراط في الممارسات الجنسية عن طريق الاتصال الجنسي الغير شرعي مع الآخرين مثل الاعتداء علي الأطفال كما فعل به. وقد يقوم بمجموعة من العلاقات مع آخرين تشمل الزواج المبكر للبحث العبثي عن علاقة توجد حل لمشكلة الألم الذي يعاني منه. وقد يكون هناك انجذاب لرجل يماثل شخصية الجاني في محاولة لإيجاد حل لمشكلته. تشير معظم الدراسات إن معظم اللاتي يمارسن الدعارة إنما يقمن بذلك كغطاء للمشكلات النفسية والاجتماعية التي يعانين منها حيث أن غالبيتهن تعرضن للاغتصاب الجنسي وهن صغيرات.

(٥) الآثار الصحية

هؤلاء الأطفال أكثر عرضة للإصابة بالإيدز والعديد من الأمراض الوبائية مثل التهاب الكبد الوبائي والعديد من الأمراض التناسلية لان ممارس الجنس معهم لا يرتدي واقي ذكري.

حماية الأطفال من الاعتداءات الجنسية

(أ) يجب أن تؤخذ كل الاحتياطيات لحماية الأطفال من الأشخاص الذين سبق إدانتهم في جرائم جنسية.

(ب) عزل الذين سبق إدانتهم في قضايا جنسية عن العمل في وظائف تسهل عليهم الاحتكاك بالأطفال مثل التدريس.

(ج) تعليم الأطفال بعض الثقافة الجنسية في المنزل والمدرسة تدريجيا ، ورفض قبول أي دعوة شخص غريب.

(د) فتح قنوات اتصال بين الأبناء والآباء للتحدث معهم في مثل هذه الموضوعات بما يناسب سنهم.

(هـ) الإشراف العائلي المناسب علي الأبناء.

(٤) جماع المحارم (سفاح القربى) Incest

هو الجماع الذي يتم مع قريب لا يباح ممارسة الجنس معه. إن الجماع الجنسي للرجل مع شقيقته أو ابنته أو حفيدته أو والدته جريمة يعاقب عليها القانون. وكذلك رضاء الأنثى التي يتجاوز عمرها ١٨ سنة علي الجماع مع جدها أو والدها أو أخوها أو ابنها جريمة يعاقب عليها القانون.

معدل حدوثه

* أكدت دراسة أجريت في نيوزيلندا عام ١٩٨٨م أن ٤% من السيدات محل الدراسة تعرضوا لسفاح القربى ، بينما أكدت دراسة أخري أجريت عام ١٩٩٢م أن النسبة تصل إلي ١٢,٥%.

* في بريطانيا كانت هناك ٣٨٩ جريمة سفاح قربي. بالطبع هذا العدد لا يمثل كل جرائم سفاح القربى حيث إن معظم

الحالات لا تصل للمحاكم. ٧٥% من حالات إدانة الرجال تكون نتيجة علاقاتهم مع بناتهم.

أنواع سفاح القربي

أولا:ـ سفاح القربي الأبوي

(١) سفاح القربي بين الأب وابنته

يقسم الآباء مرتكبي جريمة سفاح القربى مع بناتهم إلي:ـ

(أ) الأب السيكوباتي العدواني

* غالبا يكون في الأربعينات من عمره ومدمن للكحول.
* ينحدر من بيئة مضطربة وعائلة مفككة.
* عنيف وسريع الغضب والانفعال.
* يعمل عمل بسيط ، ويبقي فترات طويلة بدون عمل.
* يقوم بجريمة سفاح القربى مع معظم بناته في زمن واحد ، بالتزامن مع علاقة جنسية عادية مع زوجته.

(ب) الأب السيكوباتي الغير كفء

* ينحدر من أسرة مفككة مضطربة.
* يعمل عمل بسيط.
* دائما يشكو من ألم بأسفل الظهر واضطرابات عصبية.
* يقوم دائما بأعمال المنزل حيث تخرج زوجته للعمل لإيجاد مورد رزق للأسرة.

* يستغل تعاطف ابنته مع فقره وظروفه ويغريها جنسيا.

(ج) الأب الطبيعي

تنشأ علاقة سفاح القربى بين هذا الرجـل وابنتـه نتيجـة العلاقة القوية بينهما (حنان أبوي شديد) المتزامن مع غياب الأم أو مرضها مرض مزمن.

<u>العوامل التي تساعد علي حدوث سفاح القربى بين الأب وابنته</u>

* مساعدة الأم علي ذلك من خلال إحباط زوجها جنسـيا وتشجيع ابنتها علي القيام بدور الأم في الأعمال المنزلية اليومية.
* البنت تمثل الأم البديلة للزوج بعد وفاة الأم أو الطـلاق أو المرض المزمن.
* الزواج المتنافر (الغير متناغم).
* زيادة عدد أفراد الأسرة مع الزحمة الشديدة بالمنزل.
* العزلة الاجتماعية للعائلة وخاصة عندما تكون عائلة لها تاريخ سابق مع سفاح القربى.
* إدمان الأب للكحول.
* البنت تعاني من صعوبات في الكلام مما يجعلها أكثـر عرضة للتخويف والرعب أو الخداع والتضليل.

تأثير سفاح القربى علي البنت المجني عليها

يختلف هذا التأثير من بنت لأخرى حسب:ــ

* شخصية البنت.

* طبيعة سفاح القربي:ــ الاعتداء العدواني العنيف مــع البنت له مضاعفات أكثر خطورة عن التعامل العاطفي مع البنت.

* المستوي الأخلاقي للأسرة والفئة والوسط الاجتمــاعي الذي تنتمي إليه البنت يكون لهم التأثير الكبير علي رد فعل البنــت لجريمة سفاح القربى حيث يحدث سفاح القربى في بعض الأوساط الاجتماعية دون أي اعتراض.

غالبا تعاني البنت أحد أو بعض هذه المضاعفات:ــ

* ردود أفعال عصبية مثل القلــق والاكتئــاب والشــره المرضي للأكل والميل لإيذاء نفسها.

* اضطرابات شخصية وسلوكية.

* كره الممارسة الجنسية مع البرودة الجنسية.

* اتصال جنسي غير أخلاقي (ممارسة الدعارة).

* الشعور بالغيرة عند تحول والدها عنها إلــي أخواتهــا الأصغر منها.

* لا تأثير علي المدى البعيد.

(٢) سفاح القربي بين الأم وابنها

* حالات نادرة جدا التي سجلت.

* غالبا يكون مصحوب بمرض عقلي شديد للأم (ذهان) ، ولكن توجد حالات مسجلة غير مصحوبة بالذهان.

ثانيا:ــ سفاح الأخ لأخته

* حالات نادرة التي سجلت.

* عادة يبدأ ويستمر بالاعتداء العدواني العنيف من الأخ السيكوباتي ضد رغبة أخته.

ثالثا:ــ سفاح أقارب الدم

مثل ممارسة الجنس بين العم مع ابنة أو ابن أخيه ، والعمة مع ابن أخيها ، والخال مع ابنة أو ابن أخته ، والخالة مع ابن أختها.

(٥) السادية Sadism

الطريقة المثلي للحصول علي الإثارة والإشباع الجنسي للشخص السادي هي إحداث ألم جسدي ونفسي وإلحاق الذل والمهانة بالطرف الثاني الذي يمارس الجنس معه. بعض هؤلاء الأشخاص تحدث له الإثارة الجنسية التي تصل إلي حد قذف السائل المنوي تلقائيا.

الشخص السادي يخرق القانون عندما يقوم بأفعاله السادية مع طرف ثاني لا يرغب في هذا الفعل أو عندما يترتب عن الفعل السادي جريمة مثل التشويه أو الوفاة. أما إذا حدث الفعل السادي مع طرف ثان يرغب في التعذيب والإذلال (طرف ماسوشيت) فلا يعاقب عليه القانون.

المظاهر الإكلينيكية

* الشخص السادي ذو شخصية تسلطية باردة ولا يستطيع أن يقيم علاقات دافئة مع البالغين. هذا الشخص لا يحب المرأة ولا يقيم علاقة طبيعية معها وغالبا لا يتزوج ، ولكنه في أحيان قليلة قد يضطر للزواج كواجهة اجتماعية. في بعض الأحيان يجتمع في نفس الشخص انحراف السادية وانحراف الماسوشية.

يمكن تقسيم السادية علي حسب طبيعة الشخص إلي نوعين:ـ

(أ) الشخص السادي العصابي

يرتكب هذا الشخص السادية كنزوة زائفة (تمثيلية) مع المرأة (غالبا مومس) لتقليل التوتر لديه وللإثارة الجنسية أيضا. في بعض الأحيان يتوجه هذا الشخص إلي العيادة النفسية ويطلب العلاج من أفعاله السادية حيث إنه لديه الرغبة في التخلص من هذه النزوات الغير مرغوب فيها.

(ب) الشخص السادي السيكوباتي

هذا الشخص لا يشعر بالذنب من أفعاله السادية وهو قليل التحكم في أفعاله وقد يظهر العنف في مظاهر أخري من سلوكياته. الأفعال السادية هي بديل للغضب من أمه حيث كانت علاقته مع أمه خلال فترة الطفولة علاقة سيئة وتتسم بالقلق ، وبالتالي فهو يقوم بالأفعال السادية في النساء الأخريات لأنهن مثل جنس أمه.

في بعض الأحيان تصل الأفعال السادية إلي التشويه أو القتل حيث يحل القتل محل الجماع الجنسي ، وقد لا تكون لديه أي رغبة في الجماع الجنسي حيث يحدث الإشباع الجنسي له من الخنق أو الضرب أو الطعن المتعدد بالثديين. غالبا يدخل هذا الرجل أشياء رمزية مشابهة للعضو الذكري داخل المهبل أو الشرج للمجني عليها ولا يدخل عضوه الذكري.

إن مفتاح التوصل إلي شخصية الجاني السادية في مسرح الجريمة هو وجود إصابات تشويهية حيث يستمر الجاني غالبا في إحداث الإصابات حتى بعد حدوث الوفاة. لكن يجب التنويه أنه لا يجب اعتبار كل الجرائم الوحشية سادية ما لم تكن مصحوبة بتوجهات جنسية. مثلا إذا كان المجني عليه ذكر غالبا يشاهد به جروح طعنية عديدة وجرح قطعي ذبحي بالعنق بالإضافة للاعتداء الجنسي الشرجي أو إدخال أجسام غريبة بالشرج.

نادرا ما يكون الجناة في الجرائم السادية من الإناث.

(٦) جماع الموتى Necrophilia

هو الحصول علي الإثارة والإشباع الجنسي من التعامـل الجنسي مع الجثث. قد تسرق جثة المرأة من المشـرحة أو حتـى تستخرج من المقبرة فور دفنها للاعتداء عليها جنسيا.

يوجد نوعين من الجماع الجنسي مع الموتى وهما:ـ

(أ) النوع الأكثر حدوثا وهو أن يكـون الفعـل الجنسـي والوفاة جريمة واحدة لهذا الشخص الذي يقتل المجني عليهـا أولا ليعتدي عليها وهي متوفاة ثانيا. في مثل هذه الحالات من المستحيل أن يستطيع الطبيب الشرعي تحديد ما إذا كان الاعتداء الجنسي قـد حدث قبل الوفاة أو أثناء الوفاة أو بعد الوفاة ما لـم تكـن هنـاك إصابات حيوية موضعية بالمنطقة التناسلية. في معظم هذه الأحوال يكون الجاني غير كفء جنسيا أو حتى عاجز جنسيا ويخاف مـن رفض المرأة له فيقتلها حتى لا يكون أمامها خيار لقبوله أو رفضه.

(ب) النوع الثاني الأقل حدوثا وهو أن يكون الجاني مـن الذين تقتضي ظروف عملهم الطبيعية التعامل مع الجثث مثل عمال المشرحة.

(٧) جماع الحيوانات Zoophilia

هو الحصول علي الإثارة والإشباع الجنسي من جماع حيوان حي. يكثر هذا الانحراف بين المراهقين الذكور وخاصة في المناطق الريفية حيث يكون هذا الشاب المراهق الصغير دائما متوتر وغير مستقر عاطفيا وغير سعيد وليست لديه ممارسة جنسية سابقة مع الجنس الآخر.

تشمل الحيوانات التي يحدث الجماع معها الدجاجة والبطة والوزة والكلب والقطة والخروف والحمار والحصان والبقرة.

تقسم ممارسات الجماع مع الحيوانات إلي ممارسة ايجابية مثل قيام هذا الصبي باستمناء الحيوان ، وممارسة سلبية عندما يقوم كلب كبير مدرب بلعق البظر لامرأة أو حك عضوه الذكري بجسمها. تتضمن الممارسة الجنسية مع الحيوان الاستمناء باليد ، ولعق العضو الذكري ، ولعق البظر ، والجماع الجنسي بالمهبل أو الشرج. أحيانا يكون الممارس للجنس مع الحيوان هو شخص سادي حيث يقوم بتعذيب الحيوان أو قتله أثناء تلك الممارسة.

من الصعب إقامة دعوى في مثل تلك الممارسات لكون الحيوان لن يشكو ، ولكن في أحيان قليلة يقيم صاحب الحيوان دعوى علي المتهم عند ضبطه وهو يمارس الجنس مع الحيوان.

نادرا ما يستدعي الطبيب الشرعي في مثل هذه الحـــالات للكشف عن وجود إصابات بالمنطقة التناسلية للمتهم أو للبحث عن الأمراض التناسلية التي من الممكن أن تكون قد انتقلت إليـــه مـــن الحيوان أو البحث عن الأدلة مثل شعر الحيوان.

من الممكن استدعاء الجراح البيطري لأخذ عينات مهبلية أو شرجية من الحيوان للبحث عن التلوثات المنوية.

(٨) الانحرافات الجنسية الغير معتادة

(أ) مصاص الدماء

يحصل هذا الشخص علي الإثارة والإشباع الجنسي مـــن مص أو شرب الدماء من كائن حي يحبه عن طريق إحداث جروح قطعية به أو عضه. هذا الانحراف نـــادر الحـــدوث وقـــد يكـــون مصحوب بمظاهر فصام أو سادية.

(ب) انحراف حب مشاهدة الحرائق

يحصل هذا الشخص علي الإثارة والإشباع الجنسي مـــن مشاهدة حريق مدمر. خطورة هذا المنحرف إنه عند عـــدم تـــوفر مشاهدة الحرائق فإنه سيقوم بإشعال الحريق لمشاهدتها مـــن أجـــل الإثارة الجنسية. هذا الانحراف غالبا ما يكون مصـــحوب بتخلـــف عقلي أو فصام أو تعاطي مزمن للكحول أو سادية.

(ج) انحراف الخطابات البذيئة

هذا الشخص يحصل علي الإثارة الجنسية من إرسال خطابات تحتوي علي كلمات بذيئة لامرأة غالبا تكون مراهقة أو امرأة مشهورة. يعاني هذا الشخص من مشاكل نفسية مثل الفصام.

التعليم الجنسي والانحراف

عدم النضوج الجنسي لدي الأبناء يعزز بالجهل (عدم وجود مشورة أو نصيحة أو تعليم جنسي) والحظر الاجتماعي والعزل العائلي التقليدي للموضوعات الجنسية.

إن حاجة الأبناء للتعليم الجنسي ضرورية وملحة لتنشئة أبناء أسوياء. التعليم الجنسي في فترة المراهقة يعتبر مسئولية الآباء الذين يجب إعدادهم جيدا من قبل المجتمع وتزويدهم بالمعلومات والأدوات المناسبة لنقل المعلومة الصحيحة للأولاد حسب سنهم. إذا قمنا بتعليم الأبناء الجنس الصحيح سوف نتجنب مشاكل الانحراف الجنسي التي قد تطرأ علي السطح نتيجة تعلم الأبناء الجنس بطريقة خاطئة من جهات خارجية أخري وما أكثرها في هذه الأيام مثل الانترنت والقنوات الفضائية الجنسية والمجلات الجنسية وأفلام الفيديو الجنسية وأخيرا الأصدقاء.

يجب أن نضع النقاط التالية في اعتبارنا عند التعامل مـــع قضـــية تعليم الجنس للأبناء:ــ

(أ) تعليم الجنس يعتبر ضرورة هامة لنمو الطفل.

(ب) تزويد الأبناء بالمعلومات الجنسية الصحيحة بطريقة بسيطة وملائمة من بداية مرحلة الطفولة لنهاية مرحلة المراهقة.

(ج) عدم الاستهانة بعقلية وذكاء ورغبات الطفـــل ، لـــذا يجب عدم نهره عن الكلام في أي موضوع ولكن يجـــب أن يـــتم الشرح له بالتدريج بما يتناسب مع سنه ومستوي تفكيره.

(د) لا يعتبر الآباء تشوق الطفل للمعلومات الجنسية شيء شاذ ، وذلك لان الطفل سوف يعبر عن تشوقه للمعلومـــات ســـواء كانت معلومات غير جنسية (مثل لماذا لون السماء أزرق) أو كانت معلومات جنسية (مثل لماذا أبي ليس له ثديين مثل أمي).

(هــ) يجهز الآباء ردود مناسبة لاحتياجات الطفل السنية. مثلا سيسأل الطفل كيف دخل بطن أمه ، عند سن ٤ سنوات مـــن الممكن أن نقول له إن الطفل ينمو من شيء صغير ويبقي في بطن أمه في مكان خاص مثل بقاء الطيور في عش الطيور. عند سن ٦ سنوات من الممكن أن نقول له إن الأب وضع بذرة داخل الأم مثل وضع بذور في الأرض لنمو الزرع ولذلك لا يأتي الولد إلا عنـــد زواج الأب من الأم ليضع البذرة ، وهكذا.

الفصل الثانى

أسباب الجريمة الجنسية

الفصل الثاني

أسباب الجريمة الجنسية

الجريمة هي السلوك الذي تحرمه الدولة لما يترتب عليه من ضرر علي المجتمع ، وتتدخل الدولة لمنع السلوك الإجرامي بعقاب مرتكبيه. تعتبر الجريمة الجنسية من أشد الجرائم خطورة علي المجتمع لأنها موجهة ضد الأشخاص ولها آثار نفسية واجتماعية خطيرة علي المجني عليها/عليه.

تعريف الجريمة الجنسية

تعرف الجريمة الجنسية بأنها سلوك جنسي يجرمه التشريع القائم في دولة معينة ويعاقب عليه القانون. يختلف تقييم السلوك الجنسي من بلد لآخر ، فالسلوك الجنسي الذي يعتبر جريمة في بلد ما قد يعتبر خطأ مدني في بلد ثان ويعتبر حرية خاصة مقبولة في بلد ثالث. علي سبيل المثال فإن الجنوسة Homosexual (علاقة جنسية بين رجل ورجل أو بين امرأة وامرأة) مجرمة في الكثير من بلدان العالم إلا إنها في بريطانيا لا تعتبر جريمة ما دامت حدثت بالقبول ، بين رجلين ، جاوز عمر كلا منهما ٢١ سنة ، في مكان غير عام. كذلك البغاء يعتبر جريمة في معظم بلدان العالم ولكنه في بريطانيا لا يعتبر جريمة.

معدل حدوث الجرائم الجنسية

يصعب حصر معدل حدوث الجرائم الجنسية من الإحصائيات المسجلة رسميا للأسباب التالية:ـ

(١) معدل الحالات المسجلة بأقسام الشرطة والنيابة والمحاكم تقل كثيرا عن المعدل الحقيقي للجرائم حيث تشير احدي الدراسات الأمريكية أن أقل من ٢٠% من حالات الاغتصاب الجنسي هي التي تشكو إلي الجهات الرسمية ، وتمتنع ٨٠% من النساء عن الإبلاغ عن الجريمة الجنسية التي تعرضت لها لأنها تعلم أن شكواها ستعرضها للكثير من المهانة أثناء التحقيقات ، والفحص الطبي الشرعي ، وإجراءات النيابة والمحكمة ، واحتمال تبرئة المتهم نتيجة قصور في إجراءات التحقيق. أجريت دراسة في بريطانيا عام ١٩٨٧م علي ٥٦١ شخص منحرف جنسيا بعد سؤالهم عن الجرائم الجنسية التي ارتكبوها فعليا (سواء ضبطت أم لم تضبط قانونيا) ، أظهرت أن معدل الجرائم الجنسية المرتكبة فعليا يزيد ٢٠ ـ ١٥٠ ضعف عن القضايا التي تم التبليغ عنها.

(٢) الجريمة الجنسية الواحدة قد تصنف عدة تصنيفات علي حسب الشرطة فمثلا محاولة اغتصاب امرأة لم تنجّح قد تصنف جريمة محاولة اغتصاب ، أو تصنف جريمة اغتصاب ، أو تصنف جريمة هتك عرض.

(٣) نسبة كبيرة من الجرائم لا تنتهي بالإدانة أو السـجن لأسباب مختلفة تتعلق بسير ودقة التحقيقات.

تمثل الجرائم الجنسية حوالي ١٠% من إجمـالي جـرائم العنف في بريطانيا، وتحدث جريمة جنسية خطيرة فـي الولايـات المتحدة الأمريكية كل ٢٧ ثانية.

تصنيف الجرائم الجنسية

يمكن تصنيف الجرائم الجنسية حسـب موافقـة الطـرف الثاني إلي نوعين رئيسين وهما:ـ

(١) الجرائم التي تتم بموافقة الطرف الثاني

مثل اللواط بين رجل بالغ ومراهق ، أو الجريمة الجنسية بين رجل بالغ مع طفلة تقبـل الممارسـة الجنسـية بالتـدليل أو الملاطفة. في مثل هذا النوع يكون الجاني لديـه شـعور صـادق وعاطفة ناحية الطرف الثاني (المجني عليه) أو علي الأقل لا تكون لديه رغبة في إيذاء الطرف الثاني.

(٢) الجرائم التي تتم بدون موافقة الطرف الثاني

. تكون هذه الجرائم مصحوبة بعنف من أجل السيطرة علي المجني عليها/عليه ، وكذلك الحصول علي اللذة والمتعة الجنسية.

أسباب الجريمة الجنسية

تصنف أسباب الجريمة الجنسية حسب حالة الجاني إلي:ـــ

(١) رجل طبيعي في ظروف غير طبيعية

هذا الرجل يقوم بجريمته الجنســية نتيجــة وجــوده فـــي ظروف تسهل ارتكاب الجريمة الجنسية مثل:ـــ

(أ) رجل مسن يعيش بمفرده وهو حنون عطوف بطبعـــه ويقيم علاقات طبيعية مع أطفال الجيران الــذين تكــون أمهـــاتهم وأسرهم منشغلين عنهم. ثم تتطور العلاقة بينهما من حب وعطــف إلي عمل جنسي متبادل مقبول من الطرفين.

(ب) أب زوجته مريضة لفترات طويلة يثار جنســيا مــن ابنته ويترك نفسه للإغواء فيمارس الجنس معهـــا وتصــبح هـــي الطرف الجنسي المفضل لديه.

(ج) شاب صغير يخرج مع أصدقائه المتصفين بالخلاعـــة ويقوم بعضهم بخطف امرأة لاغتصابها فيجد نفسه مثـــار جنســـيا ويشترك معهم في التناوب في الاغتصاب نتيجة الاستثارة الجنسية أو لإثبات ذكورته أمامهم بعد تحدي الأصدقاء له.

(٢) رجل محبط الرغبات الجنسية

هذا الرجل يعاني من الإحباط لوجود صـــعوبات شـــديدة تعترض طريق وصوله لأهدافه في عمله أو حياته فيشعر بالغضب

والأكتئاب والشد العصبي ولا يستطيع أن يتكيف مع الواقع. يستجيب هذا الشخص لذلك بالعدوان ، وقد يتمثل هذا العدوان في أن يترك العنان لرغباته الجنسية المكبوتة الممنوعة ليمارس الجنس مع رجل آخر أو مع طفل إما بالإغواء والإغراء أو القوة. تعتبر الجريمة الجنسية لهذا الرجل في مثل هذا الإحباط هي المتنفس للأكتئاب ويشعر معها بلذة الإشباع الجنسي لرغباته المكبوتة. غالبا هذا الرجل ليس له سجل إجرامي جنسي سابق.

(٣) الشخص المنحرف جنسيا

إن الانحرافات الجنسية قد تقود الشخص المنحرف إلي جريمة جنسية مع الأطفال أو المراهقين ، أو الحيوانات ، أو السادية ، أو التعري ، أو التلصص ، أو الاحتكاك بالأعضاء الجنسية لآخرين.

قد يكون هذا الشخص المنحرف جنسيا مجرم دائم ، أو قد يكون السلوك الإجرامي يعيش داخله ويظهر فقط وقت وجود ضغط عصبي وتوتر أو وجود إغواء وإغراء جنسي شديد. أي إن هذا الشخص قد يكون معتاد الجريمة الجنسية (مثل اللواط) أو قد يكون غير معتاد علي الجريمة الجنسية وفي مثل هذه الحالة ستكون جريمته مصحوبة بعنف شديد مثل النزوات السادية مع تشويه المجني عليها/عليه.

(٤) الشخص المريض عقليا

أي نوع من أنواع الجرائم الجنسية قد يكـــون نـــاتج مـــن مجرم مريض عقلي ، وتشمل الأمراض العقلية الأمراض العضوية مثل تلف المخ.

* علي سبيل المثال الشخص الذي يعـــاني مـــن الفصـــام (Schizophrenia) يعتقد إنه مضطهد ، وأن المرأة هي جزء من الاضطهاد الموجه ضده وبالتالي يهاجمها ويغتصبها للانتقام منها.

* الشخص المصاب بتلف الفص الأمامي للمخ يتحول إلي شخص أحمق غير مسئول ويرتكب جرائم تافهة حقيرة مثل ملامسة أجزاء معينة من جسد المرأة أثناء وجودها في مكان عام مزدحم.

(٥) الشخص المتخلف عقليا

قد يقوم المتخلف عقليا نتيجة الإحباط مـــع قلـــة خبرتـــه الحياتية (أبوة غير مسئولة مع نماذج عائلية تنتهك القانون) بجريمة جنسية عدوانية من أي درجة للتعبير عن غضبه وإحباطه الجنسي.

(٦) الشخص السيكوباتي

هذا الشخص أناني يري أن الناس ما هي إلا أدوات يمكن أن يستخدمها كيفما شاء ، ونتيجة لذلك واعتمادا علي الظروف فهو يقوم بأي جريمة جنسية مثل الاغتصاب أو جمـــاع المحـــارم. قـــد يرتكب الجريمة الجنسية عند اصطدامه بعائق نفسي بســـيط مثـــل

خلاف في العمل. تعتمد شدة الجريمة الجنسية التي يرتكبها علـــي الدرجة العدوانية لديه وقدرته علي الإغواء والإغراء والسهولة التي يحقق بها أغراضه.

(٧) الشخص المكبوت

هذا الرجل لديه رغبة لإقامة علاقات جنسية مع الآخــرين ولكنها رغبات مكبوتة بشدة. دائما يرغب هذا الرجل في الملامسة (التحسس) أو القبلة أو الالتصاق بالأجزاء الجنســية للآخــرين أو حتى الاغتصاب ، ولكنه في الغالب يستطيع أن يكبت هذا الإلحـــاح وقد يتوجه إلي العيادة النفسية لطلب العلاج.

يكون إلحاح الرغبة الجنسية لديه متجه إلـــي البـــالغين أو الأطفال بدون تمييز ، وتعتمد شدة الجريمة التي يرتكبها علي قـــوة الإلحاح لديه وتوجهه له.

الفصل الثالث

معاينة مسـرح الجريمة الجنسية

الفصل الثالث

معاينة مسرح الجريمة الجنسية

الجرائم الجنسية من أصعب القضايا التي يمكن التعامل معها ولذلك فهي تحتاج إلي خبرة عملية طويلة في مجال التحقيقات مع الفهم لنماذج السلوك البشري والسلوك الجنسي للإنسان للتوصل إلي النجاح في فك طلاسمها.

يزيد من صعوبة تلك الجرائم العقوبات الشديدة المقررة لها والتي تصل إلي الإعدام في بعض الدول ، والتوابع العائلية والاجتماعية والشخصية علي المجني عليه والمتهم ، واستحواذ الجريمة الجنسية علي اهتمام إعلامي كبير وغضب مجتمعي شديد ، وخطورة ضياع الأدلة الذي قد يؤدي إلي تبرئة مجرم ، وخطورة الانصياع وراء أدلة غير كافية الذي قد يؤدي إلي إدانة شخص بريء.

كذلك تزداد هذه القضايا صعوبة لكون نسبة كبيرة منها يكون فيها الجاني غريب عن المجني عليها ، وغالبا يكون الجاني بمفرده وبالتالي لا يوجد معه أحد يفشي أسرار الجريمة ، وأيضا لكون هذه الجريمة ليست مدعاة للفخر والتباهي بالنسبة للجاني.

كل هذه الأشياء تجعل المسئولية الملقاة علي المحقق والطبيب الشرعي ثقيلة ، لذلك يجب أن يتصدى لمثل تلك القضـــايا محقـــق وطبيب شرعي ذو خبرة وكفاءة عالية.

متي يمكن التوقع في مسرح الحادث أن الجريمة جنسية ؟

تصنف جريمة القتل علي إنها جريمة جنسية عند ملاحظة أي أثر له علاقة بنشاط جنسي سواء كان ذلك بالمنطقة المحيطة بالجثة أو بجسد المجني عليها/عليه ، ومن تلك الأمور المرجحـــة لكـــون الجريمة جنسية ما يلي:ــ

* الجثة عارية تماما عن الملابس.

* وجود المنطقة التناسلية فقط عارية عن الملابس ، وبـــاقي أجزاء الجثة عليها ملابسها (جثة شبه عارية).

* وجود بقعة مرجح أن تكون بقعة منوية فوق الجثمـــان أو بالقرب منه. إن وجود مني خارج من العضو الـــذكري أو علـــي الجهة الإنسية لفخذي الرجل لا يجب اعتبارها علامـــة لأي نشـــاط جنسي لأنها تحدث في كل الوفيات مهما كان طبيعتها ، ويرجع ذلك إلي أن التيبس الرمي بعضلات كيس الصفن يـــؤدي إلـــي تقلـــص الخصيتين والبربخ بالإضـــافة إلـــي تقلـــص الأليـــاف العضـــلية للحويصلتين المنويتين والبروستاتا مما يدفع السائل المنوي خـــارج العضو الذكري (شكل ٣).

* إصابات بالمناطق الجنسية (الفرج والشرج والثديين).
* تشويه بالمناطق الجنسية (استئصال الثدي أو جزء منه).
* وجود الجثمان في وضع جنسي.
* مشاهدة أثر يدل علي نشاط بديل للعملية الجنسية مثل أثر طقوس أو رموز معينة أو استمناء باليد.
* وجود جروح طعنية وقطعية عديدة تتركز بمنطقة البطن والصدر مع جرح ذبحي بالعنق وهي من مظاهر الإفراط في القتل والتي ترجح الدافع الجنسي (شكل ٤).
* وجود كتابات أو رسائل يتركها الجاني في مسرح الجريمة أو يكتبها علي جسد المجني عليها.

من الناحية العملية ، إذا كانت الجثة لامرأة عارية أو شبه عارية (شكل ٥) ، أو كانت الجثة لرجل به إصابات طعنية عديدة بالصدر والبطن مع جرح ذبحي بالعنق (شكل ٦) لابد أن يضع المحقق في اعتباره أن الجريمة جنسية إلي أن يثبت عدم صحة ذلك.

<u>تحديد دافع الجريمة</u>

قد تكون الجريمة الجنسية ارتكبت بقصد ممارسة الجنس فقط أو قد تكون متعلقة بجريمة أخري مثل الجريمة الجنسية الغير مخطط لها التي تحدث مصادفة أثناء السرقة (شخص ذهب للسرقة فوجد أمامه امرأة بمفردها نائمة فقام بالاغتصاب والسرقة).

إن تحديد الدافع للاعتداء الجنسي شيء هام جدا في التحقيقات الجنائية ، والقاعدة العامة تقول إنه لا توجد جريمة بدون دافع. إن التحدي الحقيقي في مسرح الحادث هو محاولة اكتشاف الأفعال الشاذة والأفعال الغير منطقية أو الغير عقلانية للتوصل إلي الدافع الحقيقي للجريمة.

في جرائم القتل الجنسية يجب وضع عدد من الاحتمالات في الاعتبار حيث تشمل الجرائم الجنسية جريمة القتل بعد الاغتصاب ، وجرائم القتل المتسلسل التي يكون الجنس فيها عنصر أساسي ، وجرائم القتل المصحوبة بشذوذ جنسي ، وجرائم القتل بين أشخاص كانت بينهم علاقات جنسية طبيعية أو علاقة حب. لذلك يعتبر الفحص الدقيق في مسرح الجريمة والمنطقة المحيطة به عن الآثار التي تشير إلي أي فعل جنسي شيء هام وضروري للتوصل إلي دافع الاعتداء الجنسي الذي يؤدي بدوره إلي تحديد شخصية الجاني.

<u>(١) الجريمة الجنسية بين المتحابين أو بين أشخاص كانت بينهم علاقة جنسية طبيعية</u>

يعتبر هذا النوع أكثر الجرائم الجنسية حدوثا حيث يشمل:ــ



شكل ١

إنحراف الملبس (رجل يرتدى ملابس نسائية)



شكل ٢

وفاة طبيعية لمنحرف انحراف الملبس أثناء جماع هيكل امرأة



شكل ٣
منى على إنسية الفخذين وكيس الصفن وشعر العانة
يشاهد فى معظم الوفيات نتيجة التيبس الرمى



شكل ٤
جروح طعنية متعددة بالصدر مع جرح ذبحى بالعنق

* الزوج والزوجة المنفصلين بالطلاق أو الزوجة التي ذهبت لمنزل أهلها وتصر علي الطلاق بالرغم من محاولات زوجها للصلح.

* الرجل وعشيقته.

* الرجل وعشيقه (اللواط).

* العشيقة وعشيقتها (السحاق).

في كل هذه الأحوال تكون ظروف الجريمة هي امرأة محبة ناكثة (أي التي تنكث بعهدها) ابتعدت عن رجل كانت من قبل تبادله الحب نتيجة ارتباطها برجل آخر وهو ما يسمي بالعلاقات الثلاثية (أي امرأة ، ومحب سابق ، ومحب حالي).

إن الدافع للقتل في مثل هذه الحالات هو الغيظ والغضب والغيرة والانتقام. تؤثر الحالة النفسية للرجل تأثير شديد في هذه الجريمة حيث يعتبر بعض الرجال أن زوجته أو عشيقته هي ملك له ولا يمكن أن يتنازل عنها لأي شخص ودائما ينبع فعله الإجرامي من قوله للمرأة (إذا لم تكوني لي ، فلن تكوني لغيري).

في بعض هذه القضايا يسهل التحقق من شخصية الجاني حيث تكون المجني عليها قبل وقوع الجريمة قد توجهت للشرطة وطلبت حمايتها ، وقد يكون الجاني قد تم استدعاؤه من قبل الشرطة وأخذ تعهد عليه بالامتناع عن مضايقتها. مثل هذا التصرف يجعل

الرجل يغضب من محاولة المرأة تحطيم العلاقة التي كانت قائمة بينهما مما يدفعه إلي ارتكاب جريمة قتل عنيفة يكون الفعل الجنسي ركن أساسي فيها انتقاما منها.

الحالة النفسية والعصبية لهذا الرجل تكون بالغة الصعوبة والتعقيد مما يقوده لفعل أي شيء بالمجني عليها لدرجة محاولة تمزيق جسدها إلي أجزاء للاحتفاظ بها سواء عن طريق دفنها في منزله أو وضعها في فريزر لتظل بجواره. قد يقوم هذا الجاني بتشويه وجه المجني عليها ليخفي معالم شخصيتها. يشاهد بجثة المجني عليها جروح طعنية وقطعية عديدة واعتداء جنسي سواء قبل الوفاة أو حتى بعد الوفاة. قد يقوم الجاني بتغيير مسرح الجريمة لإخفاء الجانب الجنسي منها ، ولكن في معظم تلك الحالات يظل الجاني يبكي بجوار محبوبته إلي أن يقبض عليه وغالبا يعترف بسهولة بارتكابه للجريمة.

<u>(٢) جريمة الاغتصاب أو اللواط</u>

الهدف الرئيسي في هذه الجريمة هو الاعتداء الجنسي سواء بالفرج أو الشرج. قد تكون هذه الجريمة بين شخصين من جنس مختلف (رجل وامرأة) ، أو بين رجلين (لواط).

يحصل هذا الرجل علي متعته الجنسية من الممارسة الجنسية بالفرج أو الشرج وليس من القتل. يرتكب الجاني جريمة القتل تحت

ظروف قهرية للسيطرة علي مقاومة المجني عليها أو منعها من الاستعراف عليه والإبلاغ عنه ، ولهذا يجب أن يدرك المحقق انه يتعامل مع مغتصب قاتل وليس مع قاتل مغتصب.

هذا النوع من الجرائم يكون وحشي حيث يحاول الجاني إغلاق فم المجني عليها ليمنعها من الصراخ مما يؤدي إلي الموت نتيجة اسفكسيا كتم النفس (شكل ٧). كذلك قد يحاول الجاني الضغط علي عنق المجني عليها/عليه بيده (شكل ٨) أو بحبل (شكل ٩) للسيطرة عليها مما يؤدي إلي وفاتها نتيجة اسفكسيا الخنق. من الممكن أيضا أن يستخدم الجاني أي أداة راضة فيحدث إصابات رضية مميتة بالجثة (شكل ١٠).

يحاول الجاني في هذه القضايا تغيير معالم مسرح الجريمة لكي تستبعد جهة التحقيق أن القضية متعلقة بالجنس.

يجب أن تشمل التحقيقات الجنائية في مثل هذه الحالات البحث عن جرائم مماثلة وقعت في نفس المنطقة أو المناطق المحيطة ومحاولة إيجاد علاقة بين هذه القضايا ، وكذلك البحث في سجلات السجون عن المساجين الذين كانوا يقضوا فترة العقوبة في جريمة جنسية مماثلة وتم الإفراج عنهم قبل الحادث بفترة قصيرة.

(٣) الجريمة الجنسية المصحوبة بانحراف جنسي

هذا الجاني يتجه نحو الجريمة الشاذة وتعتبر العلامة المميزة لهذه الجريمة هي تشويه الجثة وبتر بعض الأجزاء الجنسية منها.

هذا الجاني يعتبر مجرم غير منظم وجريمته غير منظمة وتتميز بالآتي:ـ

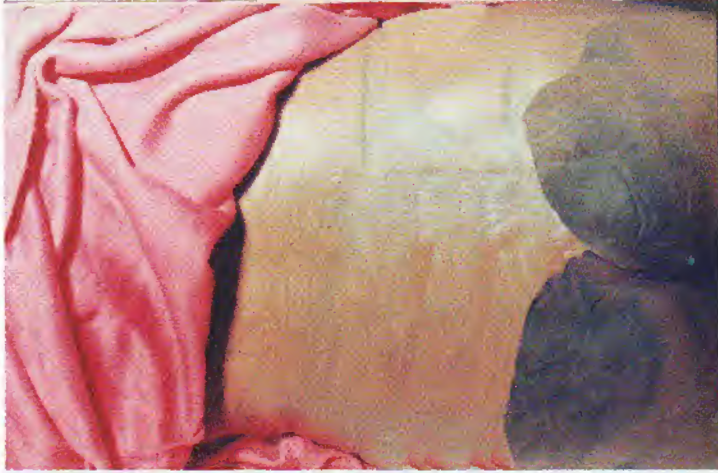
(أ) جريمته لحظية تلقائية ولا يخطط لها ، وبالتالي فهو يستخدم أي أداة للجريمة موجودة في مسرح الجريمة ، ويترك تلك الأداة في المسرح بعد ارتكابه للجريمة.

(ب) يكون مسرح الجريمة في منطقة منعزلة ، ولكنه لا يبذل أي مجهود لإخفاء الجثة حيث يتركها في مكانها.

(ج) يرتكب الجريمة وهو في مرحلة جنون مؤقت ويحاول السيطرة علي المجني عليها وإسكاتها عن طريق إحداث إصابة رضية قد تؤدي إلي حدوث الوفاة السريعة (شكل ١١).

(د) لا يستخدم قيود في تقييد الجثة ويترك كل الآثار المادية بمسرح الجريمة.

(هـ) قد يمارس الجنس مع الجثة أو يدخل جسم غريب رمزي في فتحة الشرج أو المهبل أو يقوم بالاستمناء علي الجثة أو علي ملابسها وقد يقذف السائل المنوي في الجروح الطعنية التي يحدثها بالجثة ، ولكنه غالبا لا يحدث إيلاج لعضوه الذكري بها.



شكل ٥
جثة شبه عارية ترجح الوفاة الجنسية



شكل ٦
جرح ذبحى بالعنق مع سحج ظفرى بالذقن



شكل ٧

سد فم المجنى عليها ببلاستر لمنع صراخها



شكل ٨

سحجات ظفرية بالعنق نتيجة خنق باليدين

(و) يحدث بالجثة جروح استكشافية كبيرة لاستخراج الأحشاء البطنية والحوضية من الجثة (شكل ١٢) ، وقد يشرب من دماء الجثة ويأكل من لحمها.

(ز) قد يترك بعض آثار طقوسية بمسرح الجريمة ، وقد يضع الجثة في وضع جنسي رمزي يتفق مع شذوذه الجنسي.

(ح) يأخذ شيء من مسرح الجريمة أو قطعة من ملابس المجني عليها أو جزء من أنسجة الجثة كتذكار ، ولكنه بعد فترة يعيد هذا التذكار للقبر أو لمسرح الجريمة.

(ط) يحدث تغيير في سلوكه بعد ارتكابه الجريمة مثل الإفراط في تعاطي الكحول أو المخدرات أو الإفراط في التدين.

(٤) جريمة القتل المتسلسل (المتعدد)

القتل المتسلسل هو (ارتكاب جريمتين منفصلتين أو أكثر عن طريق شخص بمفرده أو مع آخر في فترة زمنية مع وجود فاصل زمني بين الجرائم يتراوح بين أيام أو أسابيع أو شهور). دافع القتل في جرائم القتل المتسلسل هو رغبة وحب الجاني للقتل.

هذا الجاني يعتبر مجرم منظم وجريمته منظمة وتتميز بالآتي:ــ

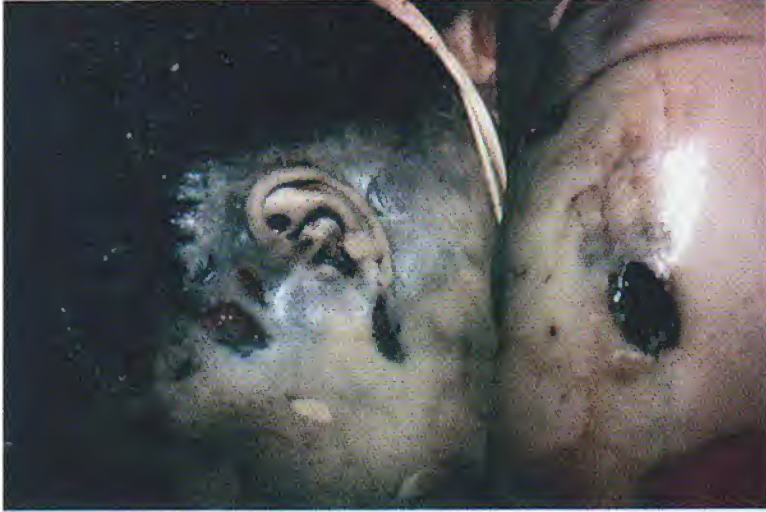
(أ) يخطط لجريمته جيدا ويستطيع أن يفصل عواطفه تماما أثناء تنفيذه للجريمة كما لو كان يؤدي سيناريو مكتوب قائم علي نزوته السادية. يظهر فحص مسرح الجريمة مدي التعقيد والخطة

المحكمة لهذا الجاني الذي يطور تخطيطه من جريمة لأخرى حيث يطبق خبرته في الجرائم السابقة علي جريمته الجديدة. يقـــرأ هـــذا الجاني المقالات والدوريات العلمية المتخصصـــة لـــيفهم وســـائل التحقيق الحديثة وبالتالي فهو يغير ويطور مـــن أســـلوب جريمتـــه ليبتعد عن أي وسيلة حديثة يســـتطيع المحققـــين كشـــف جريمتـــه وشخصيته من خلالها.

(ب) يتصف هذا الجاني بالذكاء ومظهره الجيد وسحره للنساء حيث يحصل بسهولة علي ثقة المجني عليها نتيجة قدرته وموهبتـــه الخارقة علي الإقناع والمراوغة ، ولذلك فهو يســـتطيع اســـتدراج المجني عليها إلي المنطقة المريحة له لارتكاب الجريمة.

(ج) هذا الجاني متحرك نشيط ولديه القدرة علي السفر مئات الكيلومترات للبحث عن المجني عليها التي يختارها بعناية بحيـــث تكون فريسة سهلة يستطيع التحكم فيها بسهولة ، ولا يهتم بتمييـــز نوع الضحية (ذكر أم أنثي). عادة يختار المجني عليها من الأطفال أو ممارسي البغاء أو المشردين. يختار المجني عليها المماثلـــة أو المشابهة لضحاياه السابقين من حيث طول الشعر ، ولون البشرة ، ووظيفتها.

(د) معظم هؤلاء القتلـــة مفتـــونين بـــالإجراءات الشـــرطية وبعضهم عمل كضابط أو صف ضابط بالشرطة أو حارس أمـــن ،



شكل ٩
خنق بسلك تليفون مع اصابات قطعية وطعنية



شكل ١٠
كدمات وسحجات عديدة بالوجه والكتفين



شكل ١١
كدمات رضية مميتة بالوجه



شكل ١٢
جرح طعنى كبير بالبطن تخرج منه الأمعاء

ولذلك فهو يستخدم خبرته لتجنب تحديد شخصيته. دائما يفضل الجلوس في الأماكن التي يجلس فيها رجال الشرطة حتى يختلس السمع لمحادثات رجال الشرطة بعد ارتكابهم للجريمة. يقحم هذا القاتل نفسه في تحقيقات الشرطة ويبدي مساعدته لسلطات التحقيق ويضللهم بمعلومات تبعد الشبهة عنه. في بعض الأحيان يرجع إلي مسرح الجريمة أو مكان إخفاء الجثة لتقييم إجراءات التحقيقات الجنائية أو لإضافة أو إزالة أي أثر يبعد الشبهة عنه. يتابع هذا المجرم أخبار جريمته في وسائل الإعلام ويشعر باللذة في قدرته علي هزيمة رجال التحقيق. قد يتصل بوسائل الإعلام لإعطائهم معلومات عن الجريمة تبعد الشبهة عنه.

(هـ) الفعل الجنسي في هذا النوع من الجرائم ثانوي. في بعض الأحيان يمارس الجنس مع المجني عليها بعد وفاتها ليؤكد سيطرته وتحكمه في الجثة حتى بعد الوفاة.

(و) يثار جنسيا بفعل وحشية جريمته والتعذيب البدني والنفسي للمجني عليها ، ويبلغ قمة سعادته عندما يشاهد المجني عليها وهي تتوسل إليه وتتلوي وتتضور من الألم أثناء تعذيبها. تشمل طرق تعذيب المجني عليها الضرب باليدين (شكل ١٣) أو السوط (شكل ١٤) ، أو الحرق (شكل ١٥) ، أو الصعق بتيار كهربائي ، أو إجبار المجني عليها علي تناول سوائل التنظيف

الكاوية. في أحيان قليلة (نظرا لأنه منظم) يعثر في مسرح الجريمة علي شريط أو صور أو كتابات أو شريط فيديو تظهر صراخ المجني عليها من الألم.

(ز) العديد من هؤلاء الجناة يكون تحت تأثير المواد الكحولية أو المخدرات أثناء ارتكابه للجريمة وهو ما يزيد أفعالهم السادية.

(ح) تشويه الجثة بعد الوفاة الذي يقوم به هذا الجاني يكون بغرض عدم التعرف علي الجثمان أو لسهولة نقله ، ويختلف عن تشويه الجثة الذي يرتكبه الجاني الغير منظم والذي يكون تشويه جنسي أو جرح استكشافي كبير لاستخراج الأحشاء البطنية والحوضية.

(ط) بعض هؤلاء الجناة تكون له حياة محترمة ويكون متزوج وعلاقته الجنسية مع زوجته عادية ، وإن كانوا في الغالب لا يكون لهم أي علاقة طبيعية مع أي شخص حيث يهتم فقط بحياته الشخصية ولا يهتم بالآخرين. معظم هؤلاء الجناة كانوا عرضة للاضطهاد أثناء فترة طفولتهم علي يد القائمين علي تربيتهم.

(ي) هذا الجاني دائما في حاجة لارتكاب جريمة جديدة للمحافظة علي توازنه النفسي.

إن مصطلح مجرم منظم (مجرم القتل المتسلسل) ومجرم غير منظم (مجرم الجريمة الجنسية المصحوبة بشذوذ جنسي) هو وصف ممتاز لسلوك المجرم في مسرح الجريمة الجنسية ، ولكن هذا التصنيف لا يعني بالضرورة وجود خط فاصل كبير يفصل بين النوعين فصلا تاما بل قد تكون هناك أشياء متبادلة بينهما.

تستعين جهات التحقيق الآن في معظم الدول الغربية بخبراء علم النفس الجنائي أو خبراء الطب الشرعي النفسي أثناء معاينة مسرح الجريمة حيث يستطيع هؤلاء الخبراء تحديد وربط بعض المظاهر في مسرح الجريمة التي يمكن من خلالها تكوين الصورة الشخصية الإجرامية التي تحدد مفاتيح شخصية الجاني. تكون هذه الطريقة مؤثرة ومفيدة جدا في تحديد شخصية المتهم في الجرائم التي يظهر فيها المتهم بعض الانحرافات النفسية أو العاطفية أو الشخصية وذلك في مثل التعذيب السادي في الجرائم الجنسية ، ونزع الأعضاء من الجثة ، وإحداث جروح بعد الوفاة ، وإحراق الجثة ، والتشويه المتعمد للجثة ، والاغتصاب. يقول خبراء علم النفس الجنائي أن كل الناس لهم سمات شخصية يمكن من خلالها التعرف عليهم بدرجات متفاوتة ، ولكن الأشخاص الغير طبيعيين يتركون خلفهم طقوس مميزة يمكن من خلالها تحديد شخصيتهم بسهولة.

توقيع الجاني الجنسي في مسرح الجريمة يكون متفرد ومتوحد مع سلوكه (سواء كان سلوك سوي أو شاذ) حيث إنه ذو علاقة بالعمليات العقلية والعاطفية المكتسبة خلال فترة الطفولة ، ولذلك لكل شخص سلوك مميز في ممارسة الجنس. في الجرائم الجنسية يرتكب الجاني جريمته وهو في حالة تحت الشعور ولذلك يترك خلفه نموذج سلوكي مميز له يعكس شخصيته وطريقة حياته وخبرته الجنسية.

إن التوصل إلي دافع الجريمة يحتاج أيضا إلي التعرف علي خلفية المجني عليها من حيث طريقة حياتها ، وأصدقائها ، وعلاقاتها ، ومع من تعيش ، ومع من أخر مرة شوهدت علي قيد الحياة ، وحالتها الاجتماعية ، وهل هي من المجموعات الأكثر خطورة للتعرض للجريمة الجنسية (مثل المومس أو التي تعمل في ملهي ليلي). علي أية حال فإن تحديد الدافع للقتل في الجرائم الجنسية قد يصعب التوصل إليه.

<u>الهدف من معاينة مسرح الجريمة الجنسية</u> هو :ـ

(أ) التوثيق الكامل للمسرح وذلك من خلال التصوير الفوتوغرافي (صور ملونة وصور أبيض وأسود) والتسجيل بالفيديو والرسم التخطيطي قبل التعامل مع المسرح. لمزيد من التفاصيل يمكنك الرجوع إلي كتابنا (**معاينة مسرح الجريمة**).

(ب) البحث الكامل والدقيق عن الآثار التي من شأنها أن تؤدي إلي تأكيد حدوث جريمة جنسية ، وكذلك تؤدي إلي الكشف عن شخصية الجاني.

الآثار التي يجب البحث عنها في مسرح الجريمة الجنسية

(١) الآثار العامة

البحث عن آثار العنف في مسرح الجريمة ، وآثار البصمات وآثار الأقدام.

(٢) فحص الملابس

يلاحظ وضع ترتيب الملابس علي الجثة ، ووجود أزرار مفقودة حديثا بجوار الجثة. تفحص الملابس جيدا عن الألياف والشعر والزجاج والأصباغ وأي جسم غريب مثل الحشائش والشحوم والأتربة التي قد تكون انتقلت إلي ملابس المجني عليها من الجاني وملابسه أو من سلاح الجريمة أو من سيارة الجاني التي استخدمت في نقل الجثمان بعيدا عن مسرح الجريمة لإخفائها أو من موضع الاعتداء عليها في مسرح الجريمة (مثلا تعلق حشائش بملابس المجني عليها إذا حدث الاعتداء في حديقة). كذلك تفحص الملابس عن أي قطوع أو فقود بنسيج قماش الملابس وملاحظة ما إذا كانت تتفق في مكانها مع الإصابات الموجودة

بالجثة وذلك للتأكد ما إذا كانت الإصابات حدثت والمجني عليها ترتدي الملابس أم حدثت وهي عارية ثم تم تلبيسها الملابس.

تفحص الملابس عن البقع المنوية بالأشعة فوق البنفسجية ثم باستخدام عدسة اليد المكبرة في وجود إضاءة قوية.

يفضل في مسرح الجريمة التأكد من تلك العلامات السابق ذكرها وتوثيقها بالتصوير والرسم التخطيطي فقط علي أن يتم استكمال فحص الملابس بالمشرحة وهي علي الجثة ثم ترفع منها الآثار ويتم تحريزها.

(٣) السائل المنوي

يعتبر السائل المنوي عنصر هام جدا وأساسي في الجرائم الجنسية ويجب البحث عنه جيدا لأنه قد يكون موجود في المهبل أو الشرج أو الفم أو علي شعر العانة أو علي ملابس المجني عليها أو حول المجني عليها ، أو في منديل ورقي أو قماش تم مسح القضيب به بعد الانتهاء من الاعتداء الجنسي أو داخل الواقي الذكري (الكبوت) الذي استخدمه الجاني أثناء الاعتداء الجنسي. إن العثور علي السائل المنوي في مسرح الجريمة يؤكد التوجه المرجح لكون الجريمة جنسية ، ونستطيع من خلال إجراء اختبار الفصيلة وبصمة الحمض النووي تحديد شخصية الجاني.

(٤) الدم

يتخلف الدم في مسرح الجريمة نتيجة حدوث:ـ

* إصابات عامة بجسد المجني عليها أثناء محاولة السيطرة عليها لإخضاعها للاعتداء الجنسي ، أو نتيجة التعذيب السادي.

* إصابات عامة بجسد الجاني نتيجة مقاومة المجني عليها.

* إصابات موضعية بالمنطقة التناسلية للمجني عليها أثناء محاولة الجاني إدخال العضو الذكري بالفرج وخاصة عند وجود تباين بين قدرة الفرج علي التمدد عند الفتاة الصغيرة وبين حجم العضو الذكري المنتصب للجاني البالغ.

إن وجود الدم في مسرح الجريمة يشير إلي حدوث عنف ، ولا يستبعد حدوث إصابات بجسد الجاني. لذا يمكن التعرف علي الجاني (من خلال بقعة دمه) بإجراء اختبار الفصيلة وبصمة الحمض النووي.

(٥) اللعاب

يتخلف اللعاب من المتهم في مسرح الجريمة الجنسية داخل وحول مناطق العض بجسد المجني عليها (سواء كانت عضة الحب أو عضة النزوة السادية) ، لذا يجب الاهتمام بسرعة جمعها لإمكانية التعرف علي الجاني من خلال اختبار الفصيلة وبصمة الحمض النووي. قد تعض المجني عليها الجاني أثناء مقاومته

فتترك به أثر للعضة واللعاب ، لذا يجب سرعة أخذ عينة لعاب من العضة إذا قبض علي الجاني في مسرح الجريمة.

(٦) الشعر والألياف

الجماع الجنسي يكون مصحوب بالالتصاق الشديد بين جسد المجني عليها والجاني وهذا من شأنه أن يؤدي إلي انتقال الشعر بين جسدي وملابس كلا منهما للآخر سواء كان شعر الرأس أو شعر العانة أو الإبط أو الذقن أو الشارب. لذلك يجب تمشيط شعر الرأس والعانة للمجني عليها وتحريز أي شعرة تسقط منهما بسهولة. كذلك إذا تم القبض علي الجاني يجب تمشيط شعر رأسه وإبطه أثناء وقوفه علي ملآة بيضاء وتحريز أي شعر يسقط. يبحث عن الشعر أيضا بالمسرح حول جثة المجني عليها.

تنتقل أيضا ألياف من ملابس الجاني لملابس المجني عليها والعكس صحيح وكذلك تنتقل ألياف من الأرضية التي حدث عليها الاعتداء (سواء كانت سجادة أو فرش السرير) لملابس المجني عليها والجاني. لذا يجب البحث جيدا عن الألياف بجسد وملابس المجني عليها باستخدام مصدر ضوئي قوي. إذا تم القبض علي الجاني تفحص ملابسه أيضا عن الألياف الغريبة. إن انتقال الشعر أو الألياف من أي طرف للآخر هو دليل لا يحتمل الشك من حدوث

الاعتداء من هذا الشخص ، وكذلك قد يفيد في تحديد طبيعة المكان الذي حدث فيه الاعتداء (ألياف سجادة أو موكيت مثلا).

(٧) الأظافر

أظافر المجني عليها في غاية الأهمية في القضـايا الجنسـية حيث قد يعلق بها أو أسفلها آثار دم أو جلد أو شعر أو ألياف مـن جسد الجاني أو من ملابسه. لذا يجب العناية بقص تلك الأظافر أو كحت المنطقة الواقعة بين الظفر والإصبع إذا كانت الأظافر قصيرة ولا يمكن قصها. كذلك إذا تم القبض علي الجـاني يجـب قـص أظافره. يمكن من خلال الأظافر تحديد شخصية الجاني (إذا كانـت هناك أشياء عالقة بها) عن طريق اختبار بصمة الحمض النووي.

(٨) آثار الانحراف الجنسي

في بعض الجرائم الجنسية يكون الجـاني منحـرف جنسـيا ويترك آثار تدل علي انحرافه. قد يتبول أو يتبرز الجـاني علـي الجثة أو بمسرح الجريمة حول الجثة ، لذا يجب جمع تلك العينـات لتحديد بصمة الحمض النووي.

(٩) الإصابات

ملاحظة الإصابات التي تدل علي عنف سـادي أو تشـويه الوجه (شكل ١٦) لعدم التعرف علي الجثمان (مجـرم مـنظم) أو تشويه المناطق الجنسية واستخراج الأحشاء (مجرم غير منظم).

(١٠) أداة الجريمة

إذا كان مسرح الحادث غير مرتب غالبا يكون الجاني غير منظم ويترك أداة الجريمة في المسرح لذا يجب رفع البصمات عنها والتحفظ عليها.

ملاحظات عامة يجب مراعاتها في مسرح الجريمة

(١) في مسرح الجريمة يجب الإمساك وملامسة الجثة بأقل قدر ممكن. يجب أن يتذكر المحقق الجنائي والطبيب الشرعي أن مسرح الجريمة ليس هو المكان المناسب لفحص الجثمان وأن التحريك الزائد للجثمان في مسرح الجريمة قد يؤدي إلي فساد وتلف أو فقدان الآثار. علي المحقق الجنائي أخذ رأي خبراء الأدلة الجنائية والطبيب الشرعي عن أفضل وسيلة للحفاظ علي الآثار المشاهدة في المسرح وموائمة الظروف طبقا للحالة ، فإذا كانت إمكانيات جمع وتحريز الآثار أفضل في مسرح الجريمة يتم جمعها وتحريزها ، وإذا كانت الظروف تقتضي جمع وتحريز الآثار في المشرحة يتم الانتظار حتى نقل الجثمان.

في مصر والدول العربية أنا أفضل أن يتم جمع وتحريز أكبر كم ممكن من الآثار في مسرح الجريمة (مثل رفع آثار السائل المنوي علي شعر العانة أو السائل الخارج من المهبل ، رفع آثار اللعاب من العضة ، تمشيط شعر العانة والرأس ورفع الشعر



شكل ١٣
مظاهر ضرب بقبضة اليد بالعين



شكل ١٤
كدمات شريطية ملتوية نتيجة ضرب بالسوط (كرباج)



شكل ١٥
حرق بجسم معدنى ساخن (شوكة طعام)



شكل ١٦
تشويه الوجه بماء النار

الغريب وكذلك الألياف ، قص أظافر اليدين أو كحتها ، وجمع آثار البول والبراز) نظرا لكون معظم المتعاملين مع الجثمان منذ نقلـــه من الموقع وحتى عرضه علي الطبيب الشرعي ليسوا علي درجـــة عالية من الكفاءة للمحافظة علي تلك الآثار.

كذلك يجب التنسيق مع مصلحة الطب الشـــرعي لاســـتدعاء الأطباء الشرعيين للانتقال الفوري إلي مسرح الجريمة فـــي كـــل القضايا للمعاينة حيث إن عدد الأطباء الشرعيين بمصر الآن يسمح بذلك.

(٢) قبل نقل الجثة من مسرح الجريمة توضع أكياس ورقيـــة حول اليدين للمحافظة علي أي أثر مادي ملتصق باليدين أو موجود تحت الأظافر.

(٣) يلف الجثمان أثناء نقله بملآة بيضاء نظيفة أو يوضع في كيس كبير نظيف وذلك بغرض:ـــ

* منع فقدان أي أثر من الجسم أثناء نقله إلي المشرحة.

* منع الجثة من التقاط أي جسم غريب من السيارة التـــي تنقل الجثة والذي قد يضلل أو يعطل التحقيق.

(٤) لا تؤخذ بصمات أصابع المجني عليها إلا في المشـــرحة بعد انتهاء الطبيب الشرعي من إجراء الكشف الظاهري للجثمان أو بعد الانتهاء من التشريح ، وذلك لاحتمال وجود أي أثر مـــادي أو

مظهر اصابي باليدين والأظافر لم يتم اكتشافه في المسرح بسـبب ضعف الإضاءة أو لأسباب أخري.

(٥) يتم التنبيه علي العاملين بالمشرحة كتابة بعـدم خلـع ملابس الجثة إلا عن طريق الطبيب الشرعي وفي حضوره.

الفصل الرابـــع

هتـــك العـــرض

الفصل الرابع

هتك العرض

هتك العرض هو التعدي الفاحش المنافي للآداب الـذي يقـع علي جسم أو عرض شخص آخر سواء كان ذكر أو أنثي.

لا توجد إحصائيات متاحة في مصر والدول العربيـة عـن معدل حدوث قضايا هتك العرض. في بريطانيا تشير الإحصائيات عن المدانين بهتك العرض إنها في ازديـاد مسـتمر فقـد كانـت ١٢٤٠٠ حالة عام ١٩٧٤م ثم ارتفع عددها ليصـل إلـي ١٥٠٠٠ حالة عام ١٩٩١م.

يصنف القانون المصري للعقوبات جريمة هتك العرض إلـي نوعين هما:ـ

(١) هتك العرض بالقوة أو التهديد.

تنص المادة رقم ٢٦٨ من قانون العقوبات المصـري علـي (كل من هتك عرض إنسان بالقوة أو التهديد أو شـرع فـي ذلـك يعاقب بالأشغال الشاقة من ثلاث سنين إلي سبع ، وإذا كان عمـر من وقعت عليه الجريمة المذكورة لم يبلغ ست عشر سنة كاملة أو كان مرتكبها ممن نص عليهم في الفقرة الثانية مـن المـادة ٢٦٧

يجوز إبلاغ العقوبة إلي أقصي الحد المقرر للأشغال الشاقة المؤقتة. وإذا اجتمع هذان الشرطان معا يحكم بالأشغال الشاقة المؤبدة).

لا يشترط شرط القوة أن يترك الفعل أثرا ماديا علي جسد المجني عليه ، بل يكفي أن يكون الفعل ضد إرادة المجني عليه وبغير رضائه لتوافر ركن القوة.

(٢) هتك العرض بدون قوة أو تهديد

تنص المادة رقم ٢٦٩ من قانون العقوبات المصري علي (كل من هتك عرض صبي أو صبية لم يبلغ سن كلا منهما ثماني عشرة سنة كاملة بغير قوة أو تهديد يعاقب بالحبس ، وإذا كان سنه لم يبلغ سبع سنين كاملة أو كان ممن وقعت منه الجريمة ممن نص عليهم في الفقرة الثانية من المادة ٢٦٧ تكون العقوبة الأشغال الشاقة المؤقتة).

الفقرة الثانية من المادة ٢٦٧ التي يتم تشديد العقوبة فيها تنص علي (فإذا كان الفاعل من أصول المجني عليها أو من المتولين تربيتها أو ملاحظتها أو ممن لهم سلطة عليها أو كان خادما بالأجرة عندها أو عند من تقدم ذكرهم).

شروط اعتبار الحالة هتك عرض

(أ) لا يشترط أن يكون الفعل مصحوبا بتعرية عورة المجني عليه ، ولكن يكفي الفحش والإخلال بالحياء العرضي.

(ب) أن يكون الفعل ايجابي (يقع علي الجسد) ، وذلك للتمييز بينه وبين الفعل الفاضح الذي لا يشترط ملامسة جسد المجني عليه.

(ج) لا يشترط حدوثه القدرة الجنسية للجاني ، بل قد يكـــون الجاني عنين حيث إن الفعل لا يشترط أن يترك أثر مـــادي بجســـد المجني عليه.

أمثلة لأنواع هتك العرض

(أ) ملامسة جسد المجني عليها بيد الجاني مثل الإمســـاك أو القرص بالثديين أو مؤخرتها.

(ب) إلقاء بنت علي الأرض وفض بكارتها بالإصبع.

(ج) الإمساك بموضع العفة لرجل أو امرأة.

(د) تمزيق ملابس الغلام من الخلف (حيث يؤدي ذلـــك إلـــي كشف جزء من جسم المجني عليه يعتبر من العورات التي يحرص المجني عليه علي صونها وحجبها عن الأنظار) ، وكذلك تمزيـــق ملابس الأنثى بحيث تكشف مواضع من جسدها.

(هـــ) تطويق كتفي امرأة وضمها لملامسة موضع العفة.

(و) الإمساك بالمجني عليها عنوة واحتضانها وتقبيلها.

(ز) ممارسة الجنس مع أنثي عن طريق الاحتكاك الخـــارجي (الاتصال الجنسي من الخارج بين الفخذين أمر شائع وقـــد يكـــون مصحوب باحمرار وتورم بالفرج)(شكل رقم ١٧ ، ١٨). ما لم يكن

هناك سائل منوي بإنسية الفخذين أو منطقة العانـــة ، أو مظـــاهر اصابية بالمتهم فلا يجب التأكيد من الوجهة الطبية الشرعية علـــي حدوث الاتصال الجنسي الخارجي من مجرد مشاهدة الاحمرار أو التورم بالفرج حيث إن الاحمرار قد يشاهد في المرأة الغير نظيفـــة نتيجة الهرش المتكرر.

(ح) ممارسة الجنس مع ذكر أو أنثي بالدبر (اللواط).

(ط) ممارسة الجنس بين أنثي وأنثي (السحاق).

(ي) اغتصاب غير مثبت (عدم قدرة إثبات مـــرور العضـــو الذكري بين الشفرين الصغيرين سواء بالدليل الطبي الشرعي أو أي دليل آخر).

من المعروف إنه من النادر جدا أن تكـــون حـــالات هتـــك العرض مصحوبة بإصابات يستطيع الطب الشرعي إثبات وجودها مثل السحجات أو الكدمات أو العض.

أي طبيب يتعامل مع امرأة أو فتاة دائما يكون عرضة للاتهام بقيامه بهتك العرض مثل الإمساك الصريح ، التقبيـــل ، أو حتـــى الاتصال الجنسي. أحيانا تكون بعض هـــذه الاتهامـــات صـــحيحة خاصة أن الطبيب تكون لديه الفرصة للبقاء منفردا مع المريضـــة وهي عارية من بعض أو كل ملابسها ، وأحيانا يقتضـــي الكشـــف

فحص الثديين باللمس أو إدخال أصابع اليد بالفرج مما قد يعرضـــه للإثارة شأنه شأن كل البشر. لكن معظم ادعاءات اتهـــام الأطبـــاء كاذبة حيث إن معظم المريضات تفسر اهتمام الطبيب بها من خلال العلاقة الإنسانية الضرورية التي يبديها الطبيب تجـــاه المريضـــة كجزء من العلاج النفسي (وخاصة الطبيـــب النفســـي) علـــي إن الطبيب قد وقع في غرامها ، وعندما تكتشف إنه لا يحبها تنتقم منه وتدعي إنه هتك عرضها. لذا يجب علي كل الأطباء عدم الانفـــراد بمريضة في غرفة الكشف بل يجب أن تكون معهما ممرضة.

الفصل الخامس

الاغتصاب الجنسى

الفصل الخامس

الاغتصاب الجنسي

تنص المادة رقم ٢٦٧ من قانون العقوبات المصـــري علـــي (من واقع أنثي بغير رضاها يعاقب بالأشغال الشـــاقة المؤبـــدة أو المؤقتة. فإذا كان الفاعل من أصول المجني عليها أو من المتـــولين تربيتها أو ملاحظتها أو ممن لهم سلطة عليها أو كان خادما بالأجرة عندها أو عند من تقدم ذكرهم يعاقب بالأشغال الشاقة المؤبدة).

تعريف الاغتصاب

الاغتصاب هو اتصال جنسي غير قانوني بين رجل وامـــرأة حية بالفرج بدون رضاها الصحيح.

يقصد **بالاتصال الجنسي** دخول العضو الذكري داخل الفرج ، ولا يشترط تعريف الاغتصاب اختراق العضو الذكري بكامل طوله داخل الفرج بل يكفي مجرد عبـــور العضـــو الـــذكري للشـــفرين الصغيرين. كذلك لا يشترط تعريف الاغتصاب حدوث تهتك بغشاء البكارة ، وأيضا لا يشترط حدوث قذف للســـائل المنـــوي. إن أي اتصال جنسي لم يحدث فيه اختراق العضـــو الـــذكري للشـــفرين الصغيرين يعتبر هتك عرض ولا يعتبر اغتصاب. كذلك فإن دخول أي شيء بالفرج مثل الإصبع لا يعتبر اغتصاب بل يعتبـــر هتـــك

عرض لأن الاغتصاب يشترط دخول العضو الـــذكري ولـــيس أي شيء آخر.

يقصد بعبارة **غير قانوني** أن الجماع الجنسي تم بدون إبـــداء المجني عليها رضاها للجماع أو حدوث الجماع دون اهتمام الجاني ما إذا كانت المجني عليها موافقة أم لا. كذلك يقصد بعبـــارة غيـــر قانوني أن يكون الجاني ليس زوج المجني عليهـــا حيـــث لا تقـــام دعوى من امرأة ضد زوجها باغتصابها لأن الجماع الجنسي بـــين الرجل وزوجته يدخل ضمنا تحت بنود عقد الزواج.

يقصد بعبارة **بين رجل وامرأة** هـــو عـــدم وقـــوع جريمـــة الاغتصاب إذا حدثت بين رجل ورجل أو بين أنثي وأنثـــي حيـــث يعتبر القانون المصري إن ذلك يدخل ضمن هتك العـــرض وذلـــك عكس القانون البريطاني والعراقي.

يقصد بكلمة **حية** أن تكون المرأة وقت الجماع علي قيد الحياة لأن جماع أنثي متوفاة لا يعد اغتصابا ، بل يعد انتهاكـــا لحرمـــة الموتى والقبور.

يقصد بكلمة **بالفرج** هو جماع الأنثى بالفرج لان جماع الأنثى بالشرج لا يعتبر اغتصابا بل يعتبر هتك عـــرض وفـــق القـــانون المصري للعقوبات ، وذلك عكس القانون البريطاني والعراقي.

يقصد بعبارة **بدون رضاها** انعدام الرضا كما في الأحوال التالية:ـ

(أ) استخدام الجاني للقوة البدنية

غالبا تشاهد في جرائم الاغتصاب مظاهر اصابية عامة سواء بجسد المجني عليها أو جسد المتهم نتيجة المقاومة (يقصد بعبارة إصابات عامة هو حدوث الإصابات بأي جزء من جسد المجني عليها عدا المنطقة التناسلية). إن عدم وجود إصابات لا يعني استبعاد جريمة الاغتصاب حيث توجد أسباب عديدة لعدم ظهور الإصابات مثل:ـ

* إخضاع المجني عليها بالتعامل العاطفي معها أو بالتهديد بالعنف أو القتل.

* أن يكون العنف المستخدم من الجاني أو مقاومة المجني عليها غير كاف لإحداث الإصابات.

* قد لا تظهر الكدمات قبل مرور ٤٨ ساعة من لحظة وقوع الاعتداء ، وقد لا تظهر نهائيا.

* تأخر المجني عليها في الإبلاغ عن الجريمة قد يؤدي إلي اختفاء أو شفاء الإصابات.

(ب) التهديد أو الإكراه

ينعدم الرضا إذا حدث الجماع الجنسي تحت التهديد أو الإكراه كما في الحالات التالية:ـ

* تهديد المرأة بأداة بقتلها أو قتل طفلها أو ما شابه ذلك.
* تهديد المرأة من رئيسها بفصلها من العمل.
* تهديد الفتاة من زوج والدتها بطردها من المنزل.
* تهديدها بصور أخذت لها أو رسائل سبق لها كتابتها.

(ج) الغش والتدليس

ينعدم الرضا إذا حدث الجماع الجنسي بالغش مثل الزواج الصوري بإحضار مأذون وشهود مزيفين.

(د) فقدان الوعي والإرادة

* قد يعطي الرجل المرأة مادة مخدرة أو مسكرة للجماع معها وهي غير قادرة جسديا أو ذهنيا لتعطيه الموافقة علي الاتصال الجنسي ، وفي تلك الحالات يصعب تحديد ما إذا كان الكحول قد أزال موانعها لتعطي الموافقة (أي تكون الموافقة برضاها) أو كانت قدرتها علي الرفض شلت (أي يكون الجماع بدون رضاها).
* المرأة التي تعاني من تخلف عقلي أو تلف عقلي شديد تعتبر موافقتها علي الاتصال الجنسي غير قانونية مهما كان عمرها لأنها لا تمتلك الإرادة علي القبول أو الرفض.
* إذا كانت المرأة تحت تأثير التنويم المغناطيسي تعتبر إرادتها مسلوبة وليس لديها القدرة علي القبول أو الرفض.

(هـ) السن

يشترط القانون المصري بلوغ الفتاة ١٨ سنة حتى يكون رضاها كاملا. يؤكد الطب الشرعي أن الفتاة جاوزت ١٨ سنة عندما تظهر الأشعة التي تجري لها علي أسفل عظمتي الساعد التحام النهاية السفلية لعظمتي الساعد (الزند والكعبرة).

الدراسات الإحصائية ومعدل حدوث الاغتصاب

تشير احدي الدراسات البريطانية التي أجريت عام ١٩٩٠م علي ١٣٦ رجل مغتصب يقضون عقوبة السجن إلي ما يلي:ـ

* ٥٠% من المغتصبين جاءوا من أسرة مضطربة مفككة (عنف أبوي ، إهمال وتقصير عائلي ، تغيير عائل الأسرة).
* ٥٠% منهم قد عانوا من الاستخدام الجنسي أو التعذيب الجسدي من القائمين علي تربيتهم أثناء فترة الطفولة.
* ٦٠% منهم قد شربوا الكحول أو تعاطوا المخدرات في الأربع والعشرين ساعة السابقة علي الاغتصاب.
* ٣٧% منهم مدمن تعاطي الكحول.
* ٥٠% منهم أدينوا في جرائم قبل سن السادسة عشرة.
* ٣٣% منهم كان لديه سلوك جنسي منحرف قبل الاغتصاب مثل التلصص أو الفتيشية أو الاحتكاك بالأعضاء الجنسية للآخرين.
* معظم جرائم الاغتصاب التي ارتكبوها تمت بدون تخطيط.

لا توجد بيانات دقيقة لعدد حالات الاغتصاب في مصـــر أو العالم العربي. تشير الإحصائيات أن جرائم الاغتصاب في بريطانيا في تزايد مستمر حيث إن حالات الإدانة بالاغتصاب عــام ١٩٧٤م كانت ١١٠٠ حالة ثم ارتفعت إلي ٤٠٠٠ حالة عام ١٩٩١م. وقــد لوحظ أن جرائم الاعتداءات الجنسية في بريطانيا سنة ١٩٩٥م تمثل ١٠% من إجمالي جرائم العنف.

تشير الدراسات إلي أن ٣٠% من حالات الاغتصاب تحــدث من رجل غريب عن المجني عليها ، وأن ٣٠% من الحالات تكون هناك معرفة شخصية لفترة قصيرة بين المغتصب والمجني عليها ، وأن ٤٠% من الحالات تكون بينهم معرفة شخصية لفترة طويلة أو درجة قرابة.

في احدي الدراسات التي أجريت لمتابعة المجرمين المــدانين في جرائم الاغتصاب لمدة ٢٢ سنة بعد خــروجهم مــن الســجن أظهرت أن ٨٥% منهم لم يدانوا أو يجرموا مرة أخــري فــي أي قضية اغتصاب جنسي ، وأن ١٥% منهم أدينوا مرة أخــري فــي قضايا اغتصاب جنسي ، وأن ١٧% منهم أدينوا في قضايا عنــف أخري ليست جنسية. وقد أثبتت هذه الدراســة أن عــودة هــؤلاء المغتصبون للاغتصاب مرة أخري تعتمد علي:ــ

* عدد الجرائم السابقة.

* عمر الجاني حيث ثبت أن فرصة حدوث جـرائم جنسـية أخري تقل كلما تقدم السن.

* وجود عوامل مساعدة للعودة للجريمـة مثـل الاكتئـاب ومشاكل العمل والمشاكل العائلية.

* وجود مصدر إغراء مستمر مثل شخص محب لممارسـة الجنس مع الأطفال وضع في وظيفة تتعامل مباشرة مـع الأطفـال كالتدريس للأطفال.

* وجود مرض عقلي مثل الذهان.

التعامل مع ضحايا الاغتصاب الأحياء

أولا:ــ دور المحقق الجنائي في قضايا الاغتصاب

عند تعامل المحقق الجنائي في قضايا الاغتصاب يجـب عليـه أن يضع في اعتباره ما يلي:ــ

(١) نسبة كبيرة من حالات ادعاء الاغتصـاب (شـكل ١٩) غير حقيقية ، بل هي شكوى كيدية (تشير الدراسات أن ادعـاءات الاغتصاب الكاذبة تتراوح ما بين ٤ ــ ١٤% من الحالات).

(٢) التعامل مع المدعية منذ تقدمها للشكوى بحساسية وهدوء واحترام مناسب لآدميتها وخصوصيتها ومشاعرها.

(٣) إعطاء الأولوية الكبرى للإسعافات الطبية علي فحوص الطب الشرعي إذا كانت الحالة طارئة تستدعي التدخل الطبي الفوري مثل حالات النزيف الدموي الشديد.

(٤) التعامل مع القضية بحياد فلا يتأثر بدموع المدعية بل يجب أن يبدي تعاطفه معها ولا يجعلها تشعر بأنه متشكك في شكواها مهما كان ادعائها غير قابل للتصديق ، ولكنه في ذات الوقت ينحي العواطف جانبا من أجل سلامة إجراءات التحقيق.

(٥) ألا يجمع المجني عليها والمتهم في مكان واحد قبل عرضهم منفصلين علي الطب الشرعي وذلك حتى لا يترك فرصة للدفاع للقول أن الآثار المادية التي اكتشفها الطب الشرعي انتقلت من أحدهما للآخر أثناء التحقيقات أو أثناء نقلهم معا في سيارة واحدة للطب الشرعي.

(٦) سرعة عرض المجني عليها والمتهم علي الطبيب الشرعي قبل ضياع أي أدلة مادية أو تلفها. يعطي الكشف الطبي الشرعي وجمع الآثار نتائج طيبة إذا تم قبل مرور ٧٢ ساعة علي واقعة الاعتداء. بعد مرور ٧٢ ساعة تفقد معظم الآثار وتحدث تغيرات التئامية بالجروح.

(٧) التعامل مع المتهم باحترام لوجود احتمالات كبيرة أن يكون برئ من التهمة الموجهة إليه.

يأخذ المحقق أقوال المدعية حسب روايتها ، وبالطريقة التـــي تحب أن تشرح بها ، ودون مقاطعتها ثم يسألها عن الآتي:ـــ

(١) وقت وتاريخ الاعتداء.

(٢) مكان الاعتداء

(أ) قد يكون مسرح حادث داخلي مثل المنزل. هنا يسألها المحقق هل حدث الاعتداء علي السرير (يحرز فرش السرير) أم علي الأرض (يبحث عن آثار السائل المنـــوي علـــي الســـجادة أو الموكيت أو الأرض).

(ب) قد يكون مسرح حادث خارجي. هنا يسألها المحقـــق عن طبيعة الأرض التي حدث عليها الاعتداء ، هل هي إسفلتية أو بلاط أو سيراميك أو ترابية أو فوق الحشائش بحديقة. ويسألها أيضا هل كان الطقس ممطر أم لا.

(٣) عدد المتهمين وأوصافهم من حيث السن والوزن والطول التقريبي ، وهل سبق لها معرفته أو كان أحد أقاربها أو إنه مجهول بالنسبة لها.

(٤) هل تعاطي المتهم أمامها أي أقراص دوائيـــة أو مـــادة مخدرة أو كحولية ، أو شعرت من خلال تصرفاته إنه فـــي حالـــة سكر أو تحت تأثير مادة مخدرة.

(٥) هل أعطيت عقار أو مخدر ، وما هي الأعراض التي شعرت بها بعد تناوله (قد يحدث للمرأة السكر أو التخدير من وضع مادة مسكرة أو مخدرة لها في الشراب أو الطعام)

(٦) نوع الأداة التي قام بتهديدها بها (إن وجدت) ، ومن أين أتي بها ، وهل تركها في المسرح أم أخذها معه.

(٧) هل تم تقييدها ، ونوع الأداة التي استخدمها في التقييد (إن وجدت) ، ومن أين أتي بها.

(٨) هل قاومت الجاني (كيفية تلك المقاومة ، وهل أحدثت به إصابات مثل سحجات الأظافر أو العض أم لا).

(٩) هل حدثت إصابات بجسدها (كيفية حدوثها ، ومكان حدوثها). يراعي ألا يقوم المحقق بمشاهدة تلك الإصابات ويتركها للطبيب الشرعي.

(١٠) هل قام الجاني بإدخال عضوه الذكري داخل الفرج.

(١١) هل قام الجاني بإدخال عضوه الذكري في الفم أو الشرج (في هذه الحالة يطلب من الطبيب الشرعي أخذ مسحات من الشرج والفم للبحث عن الحيوانات المنوية والسائل المنوي).

(١٢) كم عدد مرات الممارسة الجنسية التي قام بها الجاني أو الجناة.

(١٣) هل استخدم الجاني مواد مزلقة بعضوه الذكري (مثل فازلين أو كريم). في هذه الحالة يطلب من الطبيب الشرعي أخذ مسحة من العضو الذكري للجاني للبحث عن تلك المواد المزلقة.

(١٤) هل استخدم واقي ذكري (كبوت) ، وأين تركه. يبحث عنه في موقع الاعتداء ويحرز بغلق حافته العلوية ويرسل للمختبر.

(١٥) كيف كان وضعها أثناء الممارسة الجنسية (علي ظهرها أم بطنها).

(١٦) هل قام الجاني بقذف السائل المنوي أم لا ، ومكان القذف (في الفرج ، في الدبر ، في الفم ، علي جسدها من الخارج).

(١٧) هل قام الجاني بمسح بقايا السائل المنوي من قضيبه بأي شيء (منديل ورقي مثلا) ، وأين تخلص منه. يبحث عنه في مكان الاعتداء ويحرز ويرسل للمختبر.

(١٨) هل قام بتقبيلها ، أو لعق البظر ، أو مص حلمتي الثديين أو عضهما.

(١٩) هل أحست بنزيف من المهبل أو الشرج.

(٢٠) هل استخدمت أي فوطة صحية أو ما شابهها لوقف النزيف أو لمسح السائل المنوي ، وأين تخلصت منها (يقوم المحقق بإحضارها وتحريزها لإخضاعها للفحوص).

(٢١) متي كان موعد آخر دورة شهرية (الحيض) ، وهل كانت عندها الدورة الشهرية وقت الاعتداء. الدم القادم من المهبل أثناء فترة الحيض (دم الحيض) يمثل مصدر من مصادر الارتباك أثناء الكشف علي حالات الاعتداء الجنسي. دم الحيض لونه داكن، ولا يتجلط حيث يحتوي علي نسبة عالية من الفيبروينوجين.

(٢٢) كيف هرب الجاني من المكان ، وهل حدثت له إصابات أثناء هروبه.

(٢٣) هل قامت بتغيير ملابسها بعد الاعتداء عليها. إذا قامت بتغييرها تحرز ملابسها التي كانت ترتديها وقت الاعتداء وترسل للطب الشرعي.

(٢٤) هل قامت بالاستحمام بالدش أو في البانيو أو قامت بتشطيف المنطقة التناسلية بعد الاعتداء. الاستحمام يقلل فرصة ايجابية التحاليل للسوائل المنوية ولكنه لا يلغيها بالكامل.

(٢٥) هل قامت بغسل أسنانها بالفرشاة أو تمضمضت بالماء بعد الاعتداء. يؤثر ذلك علي ايجابية مسحات الفم للحيوانات المنوية والسوائل المنوية في حالة إدخال العضو الذكري بالفم.

(٢٦) هل تناولت أي مشروبات أو مأكولات بعد الاعتداء. يؤثر ذلك علي ايجابية مسحات الفم للحيوانات المنوية والسوائل المنوية في حالة إدخال العضو الذكري بالفم.

(٢٧) هل قامت بتسريح شعرها بعد الاعتداء. يؤثر ذلك علي بقاء الشعر والألياف التي من الممكن أن تكون قد تخلفت من شعر وملابس الجاني أثناء الاعتداء.

(٢٨) هل استخدمت أي عقاقير طبيـــة علاجيـــة أو أخـــذت أقراص منع حمل (متي كان ذلك).

(٢٩) إذا كانت متزوجة تسأل متي جامعت زوجها آخر مرة (تكمن أهمية هذا السؤال في إن الحيوانات المنوية تظل بعنق الرحم لمدة قد تصل إلي عشرة أيام بعد الجماع بالفرج ، وتصل إلي ثلاثة أيام بعد الجماع بالدبر).

بعد الانتهاء من أخذ تلك الأقـــوال يكتـــب المحقـــق مـــذكرة تفصيلية إلي الطبيب الشرعي تتضمن كل المعلومات التي حصـــل عليها من خلال الأسئلة السابق ذكرها ويطلب منه الكشـــف علـــي المدعية لبيان ما يلي:ـــ

(١) الإصابات العامة بجسد المدعية.

(٢) هل توجد مظاهر تقييد بجسد المدعية.

(٣) الإصابات الموضعية الحديثة بالمنطقة التناسلية.

(٤) بيان ما إذا كانت المدعية عذراء قبل هذا الاعتداء أم لا.

(٥) هل توجد مظاهر اتصال جنسي حديث.

(٦) هل يوجد بجسد المدعية مظاهر تتفـق مـع الاعتـداء الجنسي بدون رضا.

(٧) سحب العينات اللازمة للبحث عن آثار هـذا الاعتـداء. وكذلك سحب عينات دم وبول لبيان ما إذا كانت المدعية تحت تأثير مادة مخدرة أو كحولية من عدمه.

ثانيا:ــ دور الطبيب الشرعي في قضايا الاغتصاب

عند تعامل الطبيب الشرعي مع جرائم الاغتصاب يجب عليه أن يضع في اعتباره أن:ــ

(١) الهدف من الكشف الطبي الشرعي هو توثيق الإصابات والأدلة بحيث يسهل إقامة الدعوى علي الجاني أو تبرئة المتهم في حالة الادعاء الكاذب بالاغتصاب.

(٢) احترام حياء المدعية وعدم خدشه بجعلها عارية بالكامل أثناء الكشف. بعد خلع ملابسها فوق الملآة البيضاء تغطي المذكورة بملآة ويعري فقط الجزء الذي سيتم الكشف عليه.

(٣) من الممكن أن تكون المدعيـة غيـر مدركـة لـبعض الإصابات التي حدثت بجسدها من جراء الاعتداء ، لذا يجب علـي الطبيب الشرعي أن يكشف علي كل جسد المدعية باستخدام مصدر ضوئي قوي وعدسة مكبرة (إذا لزم الأمر). يشمل الكشف أيضـا

الأماكن المخفية مثل خلف الأذنين والإبطين وأسفل الثديين وفتحات الجسم الطبيعية مثل السطح الداخلي للشفتين وفروة الرأس.

(٤) تسجيل كل إصابة بالتفصيل موضحا مكانها ، وأبعادها ، وعمقها ، وشكلها ، ولونها ، ودرجة تورمها ، وأي درجة من درجات الالتئام (إن وجدت) ، وتحديد الأداة المحدثة لها ، وتحديد عمر تلك الإصابات. بالرغم من إن تحديد عمر الإصابات بالدقة المتناهية أمر يستحيل تحديده إلا إن الطبيب الشرعي يستطيع أن يعطي رأيه فيما إذا كانت الإصابات جائزة الحدوث في تاريخ يتفق وتاريخ الاعتداء من عدمه. يفحص الجسم بطريقة روتينية من أعلي لأسفل ومن الخارج للداخل.

(٥) تحديد اليد التي تستخدمها المدعية (اليمني أم اليسري) وذلك للتأكد من احتمال إحداثها للإصابات المشاهدة بجسدها بنفسها. إذا لاحظ الطبيب الشرعي وجود إصابات مفتعلة أحدثتها المدعية بنفسها يجب أن يوضح ذلك في تقريره.

(٦) التصريف الرأسي للسائل المنوي من المهبل يعتبر هو أسوأ عدو لجمع الأدلة ، ولذلك تنصح المجني عليها بمداومة ارتداء السروال التحتي الداخلي إلي ما قبل جمع السائل المنوي مباشرة ، وذلك من شأنه أن يجعل أي كمية متسربة من السائل المنوي تتشرب بالسروال التحتي الداخلي الذي يجمع كأثر للفحص عن

السوائل المنوية. يفضل أن تنام المدعية علي سرير الكشف مباشرة حتى يحين وقت الكشف عليها حتى يمنع التصريف الرأسي للسائل المنوي أثناء وقوفها.

(٧) الحالة العاطفية للمدعية يجب ملاحظتها أثناء الكشف ، لكن لا يجب التعويل عليها كدليل علي صدق أو كذب ادعائها حيث إن بعض ضحايا الاعتداء الجنسي يكن في حالة هدوء وتماسك شديد بينما البعض الآخر منهن يكن في حالة هستيرية.

(٨) ملاحظة المدعية ما إذا كانت تحت تأثير مادة مخدرة أو مسكرة (رائحة كحولية) من عدمه.

(٩) طريقة الكشف تختلف باختلاف المدعية لأن الطريقة التي تستخدم في الكشف علي امرأة متزوجة غشاء بكارتها مفضوض ويسمح بإدخال منظار بالفرج أثناء الكشف تختلف عن تلك الطريقة المستخدمة مع الطفلة الصغيرة للحفاظ علي غشاء بكارتها وعدم إحداث تمزقات جديدة به.

(١٠) حضور ممرضة أثناء كشف الطبيب الشرعي علي المدعية حتى لو كانت فتاة صغيرة وكذلك حتى لو حضرت معها أمها الكشف. ولذلك يجب تعيين ممرضات في كل أقسام الطب الشرعي بمصر. لا يسمح للمحقق بدخول غرفة الكشف ويدخل فقط الطبيب الشرعي والممرضة والمرأة المصاحبة للمدعية.

(١١) يرتدي الطبيب الشرعي أثناء الكشف قفازات طبية باليدين وغطاء للرأس لمنع سقوط شعره علي جسد المدعية وجمعه بعد ذلك علي إنه شعر غريب يخص الجاني مما يعطل التحقيق.

(١٢) تجمع كل الآثار من جسد المجني عليها وملابسها قبل الكشف وذلك لمنع تلفها أو تلوثها. تؤخذ عينات الدم والبول للبحث عن المواد المسكرة والمخدرة قبل توقيع الكشف الطبي الشرعي عليها وذلك لمنع تأثير مرور الوقت علي نتائج التحاليل المعملية. يتم التنبيه علي المدعية بعدم مسح الفرج بعد التبول لعينة البول لعدم ضياع الأدلة ، وفي حالة مسحها يحرز المنديل الذي تم المسح به للبحث عن التلوثات المنوية.

(١٣) لا يقوم طبيب شرعي واحد بالكشف علي المدعية والمتهم. لكن إذا تعذر ذلك بسبب عدم وجود طبيب شرعي ثان يقوم الطبيب الشرعي بتغيير ملابسه بعد الكشف علي أحد الطرفين وقبل الكشف علي الطرف الآخر وذلك لمنع نقل الآثار من طرف لآخر عن طريق الطبيب الشرعي.

(١٤) لا يتم الكشف علي المدعية والمتهم في غرفة واحدة وسرير كشف واحد ، وإن تعذر ذلك يتم تنظيف غرفة الكشف جيدا بعد الانتهاء من فحص أحد الطرفين وقبل القيام بفحص الطرف الثاني وذلك لمنع انتقال الآثار من طرف لآخر.

خطوات الكشف الطبي الشرعي

(١) الإطلاع علي مذكرة النيابة

يقرأ الطبيب الشرعي مذكرة النيابة التي أعدها المحقق (وكيل النيابة) جيدا ويستوعب رواية المدعية عن واقعة الاعتداء.

(٢) سماع رواية واقعة الاعتداء من المدعية

يترك الطبيب الشرعي المدعية مستلقية علي سرير الكشف ويستمع إلي واقعة الاعتداء كما يحلو لها أن ترويها وبدون مقاطعتها ليتأكد من توافق هذه الرواية مع الرواية التي سبق أن ذكرتها أمام المحقق. في حالة وجود تعارض بين الروايتين يسألها عن نقطة الخلاف دون أن يوضح لها إن ذلك يتعارض مع ما ذكرته أمام المحقق. إن الهدف من سماع روايتها هو التوجه الصحيح لفحص جسدها وأخذ العينات بما يناسب الواقعة والتوصل إلي أي ظروف قد تؤدي إلي إساءة تفسير المظاهر المشاهدة مثل دم الحيض الذي قد يفسر علي إنه نزيف دموي من الاعتداء.

(٣) فحص الملابس

(أ) إذا كانت الملابس التي ترتديها المدعية وقت الكشف الطبي الشرعي هي نفس الملابس التي كانت ترتديها وقت الاعتداء الجنسي ، يطلب من أهلها المرافقين لها إحضار ملابس أخري لها من منزلها حتى يتم خلع هذه الملابس عنها وتحريزها للفحص.

(ب) إذا كانت المدعية خلعت ملابسها التي كانــت ترتــديها وقت الاعتداء عليها يجب أن يطلب من المحقق سرعة إحضار تلك الملابس لإخضاعها للفحوص.

(ج) تقف المدعية بمنتصف غرفة الكشف علي ورقة بيضاء كبيرة من طبقتين (شكل ٢٠) أو ملآة نظيفة من القماش ، الطبقــة السفلي من الورق أو الملآة تحمي الطبقة العليا من الاتساخ أو جمع أي أثر موجود علي الأرض قبل الكشف. يسلط مصــدر ضــوئي قوي (كشاف) علي الملابس وهي ما زالت علــي جســد المدعيــة ويبحث عن الألياف والشعر والزجاج والأصباغ وأي جسم غريب مثل الحشائش وأوراق الشجر والشحوم والأتربة والحصى والبقــع المنوية وبقع الدم. كذلك تفحص عن الفقد الحديث للأزرار وعــن وجود أية تمزقات تشير إلي حدوث تماسك. تقوم المدعية بعد ذلك بخلع ملابسها وهي واقفة فوق الملآة البيضاء وينظر فوق المــلآة لتحريز أي شيء غريب يقع عليها. بعد ذلك تفرد الملابــس فــوق الملآة البيضاء وتفحص باستخدام عدسة اليد المكبرة فــي وجــود مصدر إضاءة قوي.

(د) عند العثور علي أي مظــاهر ايجابيــة بــالملابس يــتم تصويرها وعمل الرسم التخطيطي لها لتوثيقها ثم تجمع تلك الآثار وتحرز عن طريق الطبيب الشرعي في ظرف ويكتب علي الظرف

اسم المدعية ورقم القضية وتاريخها وطبيعة الحرز ومكان العثور عليه ثم تترك الملابس لتجف وتحرز وترسل للمختبرات لاستكمال البحث عن التلوثات المشتبهة. تحرز كذلك أي فوطة صحية أو قطعة قماش تم وضعها بالفرج بعد الاعتداء.

(٤) رفع العينات

تؤخذ عينات من أي سطح من الجسم أو أي فتحة طبيعية تم لعقها أو تقبيلها أو عضها أو مصها أو قذف السائل المنوي عليها أو إدخال العضو الذكري بها. تؤخذ هذه العينات بمسحات قطنية مبللة بمحلول ملح وتجفف وتحرز.

(أ) الشعر

يمشط شعر الرأس وشعر العانة للمدعية وهي واقفة علي الملآة البيضاء ويؤخذ الشعر الساقط ويحرز. ثم تحرز الملآة البيضاء أيضا وترسل للمختبرات للبحث عن الأجسام الغريبة.

تنزع كمية من شعر رأس المدعية (٢٠ ــ ٣٠ شعرة) وكذلك من شعر العانة وتجفف وتحرز كلا منهما علي حدة.

(ب) المني

تؤخذ مسحات قطنية من حول وداخل المهبل (تسحب العينات المهبلية من المدعية الغير متزوجة باستخدام ماصة متصلة بأنبوبة صغيرة) ، وكذلك تؤخذ مسحات من حول وداخل الشرج ومن



شكل ١٧
احتكاك خارجى أدى إلى احمرار البظر (هتك عرض)



شكل ١٨
احتكاك خارجى أدى إلى احمرار الفرج (هتك عرض)



شكل ١٩

جروح قطعية سطحية بالفخذ فى حالة ادعاء اغتصاب



شكل ٢٠

خلع المدعية لملابسها وهى واقفة على ورقة بيضاء كبيرة

داخل الفم (تؤخذ العينات من داخل الشرج والفم إذا ذكرت المدعية حدوث إيلاج بالشرج أو إدخال للعضو الذكري بالفم). كذلك تؤخذ مسحات من كل الأماكن السابق ذكرها وتوضع علي شرائح زجاجية وتجفف في الهواء. توضع عينات الشرائح الزجاجية في ماسك شرائح بلاستيكي نظيف أو ماسك كرتوني جديد وترسل جميع هذه العينات للمختبرات للبحث عن الحيوانات والسوائل المنوية. تؤخذ مسحة أخري من داخل المهبل لعمل مزرعة للبحث عن الأمراض التناسلية التي تنتقل عن طريق الممارسة الجنسية.

(ج) الأظافر

تفحص الأظافر عن الشعر والألياف والأجسام الغريبة ، وعند العثور علي أي شيء غريب بها أو أسفلها يتم تصويره وتوثيقه وجمعه وتحريزه. تقص أظافر اليدين وتوضع قصاصات كل يد في وعاء منفصل. في حالة قصر الأظافر التي يستحيل قصها تكحت المنطقة الواقعة بين الظفر والجلد بعود كبريت أو ما شابه ذلك. يفضل القص عن الكحت لأن القص يجمع آثار أكثر من الكحت.

(د) اللعاب

عند وجود أي عضة يجب أن تمسح بقطعة قطنية مبللة مرورا من خارج أثر العضة للداخل للحصول علي أثر اللعاب.

يراعي عند أخذ العينات السابقة أن يرتدي الطبيب الشـــرعي قفازات طبية باليدين وغطاء للرأس.

(٥) البحث عن المظاهر الاصابية العامة

تلاحظ الحالة الجسدية للمرأة (عادية ، نحيفة ، ممتلئة البنيان) وتذكر في التقرير ، وذلك للمقارنة مع بنيان المتهم.

أي نوع من أنواع الإصابات يمكن مشاهدته في الاعتــداءات الجنسية. معظم هذه الإصابات تكون بسـيطة ولا تحتـاج تـدخل جراحي من الناحية العلاجية ، ولكنها من الناحية الطبية الشــرعية تكون في غاية الأهمية وذات دلالات عظيمة.

يبدأ الطبيب الشرعي الكشف في مناطق الجسم بعيـدا عـن المنطقة التناسلية لإعطاء المدعية الثقة وملاحظة المظاهر العامــة للإصابات والتي تعطي انطباع جيد عن العنف أكثر من المنطقــة التناسلية التي قد تكون خالية من المظاهر الاصابية خاصة في حالة المرأة البالغة.

دعونا نتخيل معا ماذا يحدث عنـدما يحـاول رجـل أن يغتصـب امرأة:ـــ

(أ) إن الصراخ دائما يعتبر سـلاح المـرأة الأول لإطـلاق إنذارات وطلب النجدة من المحيطين بها عنـد شـعورها ببدايـة الاعتداء عليها. ولذلك فإن أول شيء يلجأ إليه الجاني هو سد فـم

المجني عليها بوضع يديه أو أي أداة أخـري (قطعـة قمـاش أو بلاستر) لمنع صراخها (شكل ٢١). إن محاولة إسـكات المجنـي عليها ستترك إصابات من يدي الجاني حول منطقة الفـم والأنـف والوجه عموما. هذه الإصابات غالبا تكون علي شـكل سـحجات ظفرية أو كدمات دائرية نتيجة الضغط بقمـة الأصـابع. إذا لـم يستطيع الجاني السيطرة عليها وغلق فمها قد يستخدم قوة مفرطـة تؤدي إلي كسر عظام الأنف أو خلخلة الأسنان أو حتى كسر الفـك (شكل ٢٢) من الضغط الشديد براحة يديه علي الفم والأنـف مـع ضغط الرأس علي أرضية صلبة. كذلك قد تضغط حواف الأسـنان علي الشفتين فتحدث بالسطح الداخلي المبطن للشـفتين سـحجات وكدمات وجروح رضية (شكل ٢٣).

في تلك الأثناء قد تعض المجني عليها الجـاني بيـده التـي يضغط بها علي فمها تاركة أثر للعضة بإصبع الجاني أو جزء من يده. كذلك قد تكون أظافرها طويلة وتحاول فك يديه من فوق فمها فتحدث بيدي الجاني سحجات ظفرية عديدة. قد تأخذ الأظافر شعر أو ألياف أو جلد من جسد أو ملابس الجاني ، وقد تكسـر أظـافر المجني عليها الطويلة (شكل ٢٤).

(ب) قد تستمر المجني عليها في مقاومتها العنيفة للجاني مما يجعل الجاني أكثر عنفا فيقوم بصفعها علـي وجههـا باليـدين أو

ضربها بقبضة يده علي وجهها فيحدث كدمات حول العينين والخدين (الوجنتين) والشفتين (شكل ٢٥). كذلك قد يستخدم أدوات في ضربها مثل العصا التي تترك كدمات شريطية مستقيمة (شكل ٢٦) أو حزام بنطلونه الذي يترك كدمات شريطية ملتوية (شكل ٢٧).

(ج) أثناء مقاومة المجني عليها للجاني وهو فوقها تحاول التحرك لتخرج من تحت سيطرته أو قد يجرها الجاني لعدم الابتعاد عنه ، فإذا حدث ذلك والمجني عليها علي أرض صلبة خشنة سيترك ذلك سحجات طولية بظهرها(شكل ٢٨) تتركز بخلفية الكتفين والآليتين وخلفية الساقين والظهر. إن وجود هذه السحجات الطولية قد يؤيد رواية المدعية من أن الجاني جرها علي الأرض أو السجادة. في هذه الظروف قد تشاهد علامات ناجمة عن الأحجار والأعواد وبقايا الأعشاب كالأوراق والحشائش والأصباغ الخضراء ملتصقة بجلد الظهر أو الملابس مما قد يحدد نوعية أرضية (مكان) الاعتداء. كذلك تشاهد سحجات طولية بالصدر (شكل ٢٩) والبطن (شكل ٣٠) نتيجة جر أظافر يدي الجاني أثناء خلع ملابس المجني عليها عنها بالقوة.

(د) إذا ظلت مقاومة المجني عليها عنيفة وكان الجاني يحمل سلاح أبيض مثل المطواة للتهديد فقط فقد يجد نفسه مضطرا



شكل ٢١
رباط حول الفم لمنع الصراخ



شكل ٢٢
كسر الأسنان وتهتك الشفة السفلى للفم



شكل ٢٣
تهتك بالسطح الداخلى المبطن للشفة العليا للفم



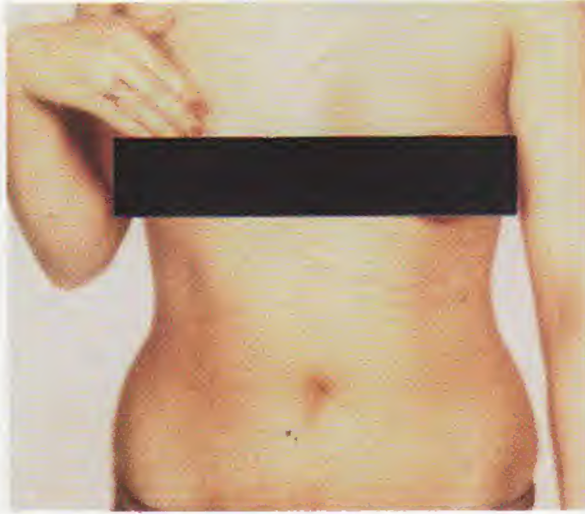
شكل ٢٤
كسر الظفر الطويل لإصبع المجنى عليها



شكل ٢٥
كدمات بالخدين والشفتين وكدمات مستديرة بالصدر



شكل ٢٦
كدم شريطي مستقيم نتيجة الضرب بعصا



شكل ٢٧
كدمات شريطية ملتوية (ملتفة)



شكل ٢٨
سحجات طولية بالظهر نتيجة الجر على الأرض

لاستخدامها للسيطرة علي المجني عليها فيحدث بـالمجني عليهـا جروح وخزية بسيطة بغرز جزء صغير من سن المطواة أو يحدث بها جروح قطعية سطحية وذلك لتهديدها حتى ترضخ. بعض النساء تستمر في المقاومة محاولة إمساك المطواة بيدها فتحدث لها جروح قطعية بباطن اليد وبين سلاميات الأصابع (شكل ٣١).

(هـ) إذا استطاع الجاني السيطرة علي صراخ المجني عليها سيحاول شل حركتها عن طريق الإمساك بيديها وقدميها لتقييدها أو للسيطرة علي مقاومتها فيحدث بها سحجات ظفرية عند مفاصل الرسغين والكاحلين أو علامات تقييد (شكل ٣٢ ، شكل ٣٣) علي هيئة سحجات أو كدمات حلقية نتيجة استخدام حبل أو ما شابه ذلك في التقييد. قد يترك القيد مجرد احمرار (سحج أو تكدم) أو قد يترك انطباعا عميقا مع تورم في الجزء الوحشي بعد مكان الربط (اليدين أو القدمين) وذلك يعتمد علي شدة ربط القيد وطول فترة بقائه.

(و) بعد السيطرة علي المجني عليها سيبدأ الجاني في الممارسة الجنسية ، وتختلف هنا المظاهر الاصابية حسب التركيبة النفسية والشخصية للجاني. تشاهد آثار كدمات أو سحجات بمنطقة العنق والكتفين والثديين والآليتين ناجمة عن العض (شكل ٣٤) أو المص (شكل ٣٥) بالفم (عضة الحب). تتدرج عضة الحب من آثار

بسيطة تعبر عن الهياج العاطفي إلي اثار تعبر عن تشويه العنف السادي (شكل ٣٦).

مص حلمتي الثديين أو أي جزء من الجسد يترك نزيف نمشي صغير بالجلد حيث يؤدي المص وشد النسيج بالفم إلي انخفاض ضغط الهواء بالنسيج الممصوص مما يؤدي إلي تمزق الأوعية الدموية الصغيرة. قد تشاهد آثار شبه هلالية بالمحيط الخارجي للنزيف النمشي ناتجة عن ضغط الشفتين ، وقد تشاهد انطباعات الأسنان إذا ترافق المص مع العض.

يترك الإمساك بالثديين وعصرهما باليدين كدمات قرصية الشكل بقطر حوالي ١ ــ ٢ سنتيمتر في أي جزء منهما وخاصة حول الحلمتين. إن مشاهدة عضة الحب والكدمات القرصية بالثديين ليست دليل علي الاغتصاب لأنها تحدث أيضا في حالات الجماع الجنسي بالموافقة.

عند مشاهدة أي مظاهر اصابية يجب توثيقها كتابة وبالتصوير الفوتوغرافي والرسم التخطيطي.

عدم وجود مظاهر اصابية عامة لا ينفي حدوث واقعة الاغتصاب. أظهرت احدي الدراسات التي أجريت في أمريكا علي ٤٥ حالة اغتصاب وجود مظاهر اصابية عامة في ٣٤% من الحالات فقط.



شكل ٢٩
سحجات ظفرية طولية بالصدر



شكل ٣٠
سحجات ظفرية طولية بالصدر والبطن



شكل ٣١
جروح قطعية بسلاميات الأصابع أثناء محاولة الإمساك بالسكين



شكل ٣٢
سحجات تقييد اليدين بالحبل

كثير من المحققين يعتقدوا إنه يستحيل من الناحية العمليـــة أن يتم اغتصاب امرأة بحجم وبنيان طبيعي بدون موافقتها الجزئية علي الأقل ، لكن المرأة غالبا تكون في خشية علي حياتها وخاصـــة إذا كانت تحت تهديد السلاح. إن ظهور الإصابات العامة مـــن عدمـــه بجسد المجني عليها التي بحالة وعي وإدراك سليم يتوقف علي:ـــ

* عمر المجني عليها حيث نادرا ما تبدي الطفلة أي مقاومة.
* كلما كان بنيان المجني عليها جيدا كلما كانت فرصة ظهور علامات مقاومة كبيرة.
* الحالة الاجتماعية ووظيفة المجني عليهـــا ، فـــامرأة مـــن الوسط الاجتماعي المنخفض التي تعمل في وظيفـــة يدويـــة شـــاقة تظهر مقاومة كبيرة عن امرأة من الوسط الاجتماعي المرتفع.
* الحالة الصحية للمجني عليها حيث إن المرأة المريضة قـــد لا تبدي أي مقاومة.

<u>الأعضاء التناسلية الخارجية للأنثي</u>

قبل التحدث عن الإصابات الموضعية يجب أن نلقي الضـــوء علي الأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى(شكل ٣٧) حتـــى نـــتفهم طبيعة الإصابات المتوقع حدوثها موضعيا أثناء الاغتصاب.

(أ) الفرج

يشمل جبل الزهراء والشفرين الغليظين والشفرين الصغيرين والبظر وفتحة المهبل. يقع جبل الزهراء فـوق الارتفـاق العـاني مباشرة. يمتد الشفرين الغليظين من جبل الزهراء علي جانبي فتحة المهبل للخلف بطول حوالي ٨ سنتيمتر وعرض كلا منهما حـوالي ٢,٥ سنتيمتر وهما يغطيان فتحة المهبل بالكامل عند الفتاة البكـر، ولكنهما يتباعدا عن بعضهما البعض من تكرار الممارسة الجنسـية والولادة. الشفران الصغيران عبارة عن ثنيتين يقعا مختفيتين بـين الشفرين الكبيرين طول كلا منهما ٣ ــ ٥ سنتيمتر وتوجـد عنـد التقائهما بالخلف ثنية مستعرضة تسمي الشوكة. يقع البظر بمقـدم الفرج عند ملتقي أمامية الشفرين الغليظين.

(ب) المهبل

عبارة عن ممر أنبوبي يمتد من الشفرين الصـغيرين حتـى يتصل بعنق الرحم وطول جداره الأمامي حوالي ٨ سنتيمتر وطول جداره الخلفي حوالي ١٠ سنتيمتر. الغشاء المبطن بالمهبل به ثنيات واضحة تزول بتكرار الجماع الجنسي.

(ج) غشاء البكارة

عبارة عن ثنية في غشاء المهبل المخاطي وهو غشاء رقيـق يقع ما بين الفرج والمهبل علي بعد ٢ ــ ٤ سـنتيمتر مـن فتحـة



شكل ٣٣
سحجات تقييد القدمين بحبل



شكل ٣٤
أثـر العضـة



شكل ٣٥
أثــر مص الثدى



شكل ٣٦
بتر جزء من حلمة الثدى
(عنف سادى)



شكل ٣٧
الأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى

المهبل. فتحة غشاء البكارة للبنت قبل سن البلــوغ يبلــغ قطرهــا حوالي ٧ ملليمتر. يتراوح سمك غشاء البكارة عند البالغين ما بــين ١ ــ ٢ سنتيمتر ويوجد به فتحة أو أكثر ، ولا يسد المهبل إلا نادرا جدا في حالة غشاء البكارة عديم الفتحات. يختلف غشاء البكارة من حيث النوع والحجم والعمق والسمك والاتساع من فتــاة لأخــرى. وسنتكلم بإيجاز عن أنواع غشاء البكارة:ــ

الغشاء الهلالي

هذا الغشاء هو أكثر أنواع غشاء البكارة شيوعا وهو ذو فتحة هلالية الشكل ، دائما مع زيادة السمك بخلفية الغشاء ولــذلك فــإن المنطقة الخلفية لغشاء البكارة (من الساعة ٣ حتى الساعة ٩) هــي أكثر المناطق عرضة للتمزق عند الجماع الجنسي. هــذا الغشــاء رقيق ويتمزق مع أول ممارسة جنسية (شكل ٣٨).

الغشاء الحلقي

هذا الغشاء له فتحة مركزية ، غالبا متســعة وقابلــة للتمــدد لدرجة تسمح بإيلاج عضو ذكري منتصب لمرات عديــدة دون أن يتمزق وبالتالي قد يسبب هذا الغشاء مشاكل للمرأة عندما يتهمهــا زوجها إنها لم تكن عذراء لعدم نزول دم عند أول جمــاع بينهمــا (شكل ٣٩ ، وشكل ٤٠).

الغشاء المسنن

حافة هذا الغشاء مسننة (مشرشرة) وبها ثنيات تبـــدو لغيـــر المتمرس في فحص غشاء البكارة علي إنها تمزقات قديمة ، إلا إن الطبيب الشرعي المتمرس من خلال مشاهدة تماثل الثنيـــات علـــي الجانبين وعدم وصولها إلي جدار المهبل وعدم وجود مظاهر التئام يستطيع أن يؤكد عدم وجود تمزقات وان هذه الثنيابت هـــي ثنيـــات طبيعية (شكل ٤١ ، وشكل ٤٢).

الغشاء ذو الحاجز

هذا الغشاء به حاجز طولي أو عرضي أو مائل ، كامـــل أو ناقص ، يقسم فتحة الغشاء إلي فتحتين قد تكونا متساويتين أو غيـــر متساويتين. هذا الغشاء من أكثر الأنواع التي يكون فضها مصحوبا بنزيف دموي غزير يجعل ملابس الفتاة مشبعة بالدماء.

الغشاء الغربالي

هذا الغشاء تكون به فتحات صغيرة متجاورة.

الغشاء المسدود (عديم الفتحات)

هذا الغشاء ليس له فتحة وبالتالي فهو يحجـــز خلفـــه دمـــاء الحيض فيتجمع دم الحيض شهريا حتى يمتلئ المهبل بالدم ثم يمتلئ الرحم وتنتفخ البطن مما يجعل البعض يعتقد إنها حامل وقد يقتلهـــا أهلها اعتقادا منهم أنها حملت سفاحا. لابد من عمل شق جراحـــي

بهذا الغشاء لتصريف دم الحيض ومنع تجمعه مرة اخري وتعطي هذه البنت شهادة بالأجراء الجراحي الذي اتخذ ليثبت عذريتها وقت الجراحة.

يحدث تمزق غشاء البكارة الطبيعي عند أول جماع جنسي وغالبا يكون التمزق بالجزء الخلفي (ما بين الساعة الثالثة إلي الساعة التاسعة). تظهر حواف غشاء البكارة المفضوض حديثا بمنطقة التمزق مدممة ومتورمة ومؤلمة (شكل ٤٣) وتشفي في خلال أسبوع تاركة به مظاهر التئام واضحة ولكنه لا يعود إلي حالته الأولي. مع تكرار الجماع الجنسي تزداد تمزقات غشاء البكارة ، بينما تحدث الولادة الطبيعية تمزقا كاملا بغشاء البكارة ولا يبقي منه إلا قطع صغيرة تسمي الزوائد الآسية (شكل ٤٤).

تفحص المدعية في وضعين مختلفين. الوضع الأول وهي نائمة علي ظهرها مع ثني ركبتيها وفتح فخذيها. الوضع الثاني وهي في وضع يماثل وضع السجود في الصلاة وهذا الوضع يتيح الكشف علي الدبر والفرج ومنطقة العجان بوضوح. يقوم الطبيب الشرعي بتسليط مصدر إضاءة قوي علي المهبل وجذب الشفرين الغليظين جانبا لرؤية غشاء البكارة. عند الفحص الموضعي يجب اعتبار غشاء البكارة أو فتحة الشرج علي هيئة ساعة حيث تمثل الساعة ١٢ المنطقة الأمامية ناحية الارتفاق العاني وتمثل الساعة ٦

المنطقة الخلفية التي تكون في غشاء البكارة في اتجاه فتحة الشرج ويوصف مكان الإصابات المشاهدة علي حسب وقوعها بالساعة. لا يعتبر أي قطع بغشاء البكارة تمزق إلا إذا كان واصل إلي جدار المهبل (شكل ٤٥) حيث إن بعض القطوع ليست تمزقات بل هي في الواقع ثنيات طبيعية. أي تمزق قديم لابد أن تلاحظ درجة الالتئام به. مظهر التمزقات القديمة وبقايا الغشاء في غشاء البكارة المفضوض تعتمد علي عمر هذه التمزقات وعلي طول فترة الممارسة الجنسية وعلي عدد مرات الإنجاب الطبيعي.

فض غشاء البكارة بالإصبع أو بأي أداة أخري غالبا يحدث التمزق بأمامية غشاء البكارة بينما فض غشاء البكارة بالعضو الذكري غالبا يحدث التمزق بخلفية غشاء البكارة علي أحد الجانبين. دائما يكون فض غشاء البكارة مصحوبا بألم ونزيف ، ولكن معدل حدوث النزيف يكون أقل بكثير من معدل حدوث الألم. سبب غياب النزيف أثناء فض غشاء البكارة هو حدوث التمزق في نسيج خالي من التروية الدموية الطبيعية أو نسيج مرن يحدث به الشد دون تمزق. سجلت حالات نادرة جدا كان فض غشاء البكارة فيها مصحوبا بنزيف غزير أدي إلي الموت. إن حجم وقابلية الفرج للتمدد لدرجة تسمح بحدوث الجماع الجنسي دون فض غشاء البكارة هو شيء متكرر الحدوث.



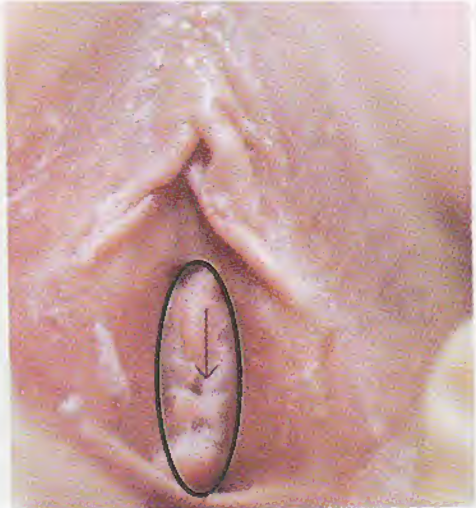
شكل ٣٨
غشاء بكارة هلالى الشكل



شكل ٣٩
غشاء بكارة حلقى الشكل



شكل ٤٠
غشاء بكارة حلقى الشكل لطفلة صغيرة



شكل ٤١
غشاء بكارة مسنن الحواف



شكل ٤٢
غشاء بكارة مسنن الحواف



شكل ٤٣
تمزق حديث بغشاء البكارة



شكل ٤٤
تلاشى غشاء البكارة نتيجة
تكرار الممارسة الجنسية والولادة

مظاهر عذرية الفتاة (البكارة)

يقصد بالفتاة العذراء (البكر) هي تلك الفتاة التي لم تمارس الجماع الجنسي من قبل ، وفيها يكون:ـ

(١) الثديان بشكل نصف كروي بقوام صلب متماسك (شكل ٤٦).

(٢) حلمة الثدي صغيرة وحولها هالة وردية اللون.

(٣) الشفران الغليظان يسدا فتحة المهبل بالكامل.

(٤) الشفران الصغيران بلون وردي مع سلامة الشوكة بنهايتهما الخلفية.

(٥) غشاء البكارة سليم.

(٦) وجود ثنيات بالسطح الداخلي المبطن بقناة المهبل.

الجماع الجنسي الطبيعي

فترة المداعبة قبل الجماع الجنسي الطبيعي مباشرة تكون مصحوبة بإفرازات تلقائية مزلقة تأتي عبر جدار المهبل ، وكذلك تكون مصحوبة بامتلاء الشفرين وتمدد بالفرج لذلك من الصعب مشاهدة آثار اصابية موضعية عند الجماع الجنسي بالقبول مع امرأة بالغة. يكون عرض المهبل قبل الإثارة الجنسية حوالي ٢ سم وطوله ٧,٥ سم ، ولكن أثناء فترة المداعبة والجماع الجنسي الطبيعي يصل عرض المهبل ٥,٧٥ سم وطوله ١٠,٥ سم. العضو

الذكري المرتخي يكون طوله حوالي ٨,٥ سم وقطره حوالي ٣ سم بينما يبلغ طوله أثناء الانتصاب حـــوالي ١٦ ــ ١٩ ســـم وقطــره حوالي ٣,٥ سم.

عند الاغتصاب ولكون الجماع الجنسي تـــم بـــدون رضـــاء ونظرا للحالة النفسية والعصبية الصعبة للمعتدي عليها فـــلا تفـــرز الإفرازات المزلقة طبيعيا للعضو الذكري ولا يحدث تمدد بالفرج أو امتلاء بالشفرين ، وبالتالي إذا لم يستخدم الجاني مزلقات خارجيـــة سيكون هناك احتكاك شديد بين العضو الذكري المنتصـــب وبـــين الأعضاء الخارجية التناسلية للأنثى (حيث يكـــون قطـــر العضـــو الذكري المنتصب ٣,٥ سم وعرض المهبل الغير متمدد ٢ سم ، أي يكون قطر العضو الذكري ضعف قطر المهبل تقريبا) مما يصاحبه مظاهر اصابية موضعية.

(٦) المظاهر الاصابية الموضعية

عند محاولة الجاني إبعاد الفخذين عن بعضهما البعض وكذلك إبعاد الشفرين الغليظين لامرأة تقاوم ، غالبا يترك سحجات ظفريـــة من جر الأظافر (شكل ٤٧) أو كدمات مستديرة من الضغط بقمـــة الأصابع. قد تكون هذه هي العلامات الموضعية الوحيدة التي يمكن مشاهدتها في المرأة الثيب التي سبق لها ممارسة الجنس بصـــورة طبيعية لفترة طويلة. إن فحوصات اغتصاب امرأة بالغة متزوجـــة

تمثل صعوبة كبيرة للطبيب الشرعي في التحقق منها وذلك لكون غشاء البكارة ليس له وجود ، وإنها تمارس الجماع الجنسي مع زوجها مما أحدث بالأعضاء التناسلية الخارجية مرونة واتساع شديد وقدرة كبيرة علي التمدد ، وقد يكون هناك سائل منوي موجود بالمهبل متخلف عن آخر جماع جنسي طبيعي تم بينها وبين زوجها.

من السهل تشخيص المظاهر الموضعية لحالة اغتصاب طفلة لكونها تترك إصابات موضعية شديدة إذا كانت الطفلة تحت سن ١٢ سنة نظرا لعدم توافق حجم العضو الذكري المنتصب للجاني البالغ مع حجم الأعضاء التناسلية لهذه البنت الصغيرة. إدخال العضو الذكري بعنف في المهبل قد يحدث تمزقات شديدة بالمهبل وغشاء البكارة مع تكدمات ونزيف واضح ، وقد تمتد تمزقات المهبل إلي منطقة العجان (المنطقة الواقعة بين الفرج والشرج) (شكل ٤٨) ، وقد تصل أيضا إلي فتحة الشرج مما قد يؤدي إلي تلف في آلية انقباض فتحة الشرج. في حالة الفتيات الصغيرات جدا يكون غشاء البكارة غائرا ويصعب أن يتمزق.

مظاهر الإصابات الموضعية عند اغتصاب فتاة بالغة عذراء غير متزوجة تكون واضحة ولكنها ليست بدرجة وضوح اغتصاب

طفلة. عادة لا توجد تمزقات بفتحة المهبل ، لكن توجـد تمزقـات بغشاء البكارة مصحوبة بنزيف وتورم ووذمة.

في بعض الأحيان تكون الإصابات الموضعية صغيرة جـدا ويصعب رؤيتها ، ولذلك يفضل في كل حالات الاعتداءات الجنسية استخدام أزرق التولودين (هو مركب أميني مشتق مـن التولـوين ويستخدم في صناعة الأصباغ والأدوية) في محلـول ٠,٠١% أو استخدام صبغة أزرق المثيلين وتمسح المناطق التناسـلية بقطعـة قطنية مشبعة بأحد تلك الأصباغ. يصبغ أزرق التولودين أرضـية السحج أو يصبغ السكر المتعدد المخاطي mucopolysaccharide الموجود بالسحج أو أي جرح بالجلد باللون الأزرق مما يتيح رؤية السحج الصغير الذي كان غير مرئي قبل وضع أزرق التولودين أو المثيلين. الجلد السليم لا يصبغ ويبقي بلونه الطبيعي بينما يأخذ الجلد المصاب اللون الأزرق. يتم تصوير المناطق التناسلية والشـرجية صور ملونة قبل استخدام الصبغة وبعدها لتوثيق الأثر (شكل ٤٩ ، وشكل ٥٠).

يمنع منعا باتا وضع صبغة أزرق التولودين قبل جمع عينات المني لأن هذه الصبغة ثبت أنها قاتلة للحيوانات المنوية ولكنهـا لا تؤثر علي الفوسفاتاز الحمضي.

عدم وجود مظاهر اصابية موضعية لا يعني استبعاد حـدوث الاغتصاب الجنسي ، حيث ثبت إن حـوالي ٥٠% مـن حـالات الاغتصاب لا يشاهد بها إصابات موضعية بالمنطقـة التناسـلية ، ويرجع سبب عدم ظهور تلك الإصابات إلي:ـ

* كون المجني عليها تمارس الجنس منذ فترة ، وقد تكـون سبق لها الولادة.

* المرونة الطبيعية للأعضاء التناسلية للمرأة البالغة بما فيها بعض أنواع غشاء البكارة.

* استخدام مادة مزلقة مثل الفازلين.

ثالثا:ـ التعامل مع المتهم

الإجراءات المتخذة مع المتهم لا تختلف كثيرا عن تلك المتبعة مع المدعية حيث:ـ

(١) يقوم المحقق بسؤاله عن واقعة الاعتـداء ولـن تخـرج فحوي الأسئلة عن تلك المتبعة مع المدعية ، ثـم يكتـب مـذكرة تفصيلية عن تلك التحقيقات للطبيب الشرعي.

(٢) يقوم الطبيب الشرعي بإتباع نفس الخطوات التي اتخذها مع المدعية (قراءة مذكرة النيابة ، سماع رواية الاعتـداء منـه ، فحص ملابسه ، سحب عينات دم وبول للبحث عن المواد المسكرة والمخدرة ، وأخذ عينات شعر من الرأس والعانة وعينات لعاب من

موضع العضة ، وقص الأظافر ، والبحث عن المظاهر الاصابية العامة ثم البحث عن المظاهر الاصابية الموضعية). لكن يجب التركيز علي بعض الأشياء مثل:-

(أ) دائما تشاهد بقع دموية نتيجة تمزق غشاء بكارة المجني عليها أو جدار المهبل عالقة بالعضو الذكري ما لم يتم غسله.

(ب) قد يلتصق شعر العانة للمجني عليها بالعضو الذكري أو بشعر العانة للجاني.

(ج) التركيز علي فحص يديه وذراعيه وركبتيه ، حيث يمكن العثور علي جزيئات غريبة بالركبتين تشير إلي مكان الاعتداء.

(د) إن وجود سحجات بالوجه أو أجزاء أخري من جسد المتهم تكون ذات دلالة هامة ، ولكن يجب أن نتذكر أن بعض السحجات ممكن حدوثها عند هزة التهيج الجنسي أثناء الاتصال الجنسي الطبيعي بالرضاء.

(هـ) إن وجود كدمات بالساقين نتيجة رفس المجني عليها للجاني أو إصابات حدثت نتيجة الضرب بقبضة يدها أو العض العنيف (شكل ٥١) في أي جزء من جسد المتهم يشير إلي محاولة المجني عليها لمقاومة الجاني.

(و) إذا حدث إدخال للعضو الذكري بفم المجني عليها تؤخذ مسحة من مؤخرة العضو الذكري ومسحتين من مقدمته للبحث عن اللعاب.

(ز) يفحص المتهم عن الأمراض التناسلية.

في أحيان نادرة يدعي المتهم انه عنين ، لذا يقوم الطبيب الشرعي بالكشف عليه لبيان ما إذا كانت هناك مظاهر عضوية تمنعه من المعاشرة الجنسية من عدمه ، ويشمل الفحص:ـ

* الكشف الموضعي لبيان درجة نمو العضو الذكري وخلوه من التشوهات الخلقية والمرضية والاصابية ، وكذلك فحص الخصيتين والبروستاتا لبيان حالتهم ، وبيان علامات الذكورة لديه.

* تفحص عينة من البول عن السكر والزلال.

* البحث عن الأمراض العامة التي من شأنها أن تؤدي إلي العنة مثل بعض أمراض الجهاز العصبي.

إذا كانت كل الأمور تشير إلي عدم وجود حالات مرضية أو خلقية سواء عامة أو موضعية تسبب العنة العضوية الدائمة يذكر الطبيب الشرعي أن المذكور لا يعاني من أي عنة عضوية تمنعه من المعاشرة الجنسية.

المضاعفات النفسية للاغتصاب الجنسي

تختلف المضاعفات النفسية للاغتصاب الجنسي من حالة لأخرى ، ويمكن تقسيم المضاعفات النفسية حسب تصنيف جمعية الطب النفسي الأمريكي إلي:ـ

(١) ظاهرة أذي ما بعد الاغتصاب Rape trauma syndrome وهي التي تستمر فيها الأعراض لفترة أقل من شهر.

(٢) اضطرابات إجهاد حادة لما بعد الأذى Acute post-traumatic stress disorders وهي التي تستمر فيها الأعراض لفترة أكثر من شهر وأقل من ثلاثة شهور.

(٣) اضطرابات إجهاد مزمنة لما بعد الأذى Chronic post-traumatic stress disorders وهي التي تستمر فيها الأعراض لفترة أكثر من ثلاثة شهور.

(٤) اضطرابات إجهاد متأخرة لما بعد الأذى Delayed post-traumatic stress disorders وهي الأعراض التي تبدأ في الظهور بعد فترة ستة أشهر.

ولكننا بإيجاز ودون الدخول في تفاصيل يمكن أن نقسم المضاعفات النفسية إلي مضاعفات قريبة المدى ومضاعفات بعيدة المدى.

(١) المضاعفات النفسية قريبة المدى

تحدث كرد فعل للخوف الشديد من الموت الذي شعرت به المغتصبة أثناء واقعة الاغتصاب. بعض المجني عليهن يظهر عليهن التأثر النفسي الشديد فور الاغتصاب حيث تكون في حالة صدمة وغير مصدقة لما حدث وتعاني من رعب وخوف وقلق وغضب واضطراب نفسي شديد وتبكي معظم الوقت ولكنها في أحيان قليلة تضحك. تعاني أيضا المغتصبة من شد عضلي ، واضطرابات بالجهاز الهضمي والبولي والتناسلي ، واضطرابات في النوم والأكل مع أحلام مفزعة. علي النقيض من ذلك تظهر بعضهن منعزلة تماما عن الحدث وتبدو هادئة ومسيطرة علي أعصابها جيدا. يعتمد رد الفعل النفسي الأولي علي وجود مرض عقلي سابق أو حالي أو أمراض جسدية أو مشاكل اجتماعية.

(٢) المضاعفات النفسية بعيدة المدى

* خوف ورعب وتجنب الناس والأماكن والأنشطة التي تذكرها بواقعة الاغتصاب ، مع محاولة الفرار من كل مرحلة قبل الاغتصاب ولذلك تغير رقم تليفونها ومحل إقامتها ووظيفتها أو مدرستها.

* ضعف التركيز وعدم المقدرة علي استدعاء معلومات واقعة الاغتصاب.

* التأثر العاطفي الشديد حيث تصبح غير قادرة علي الإحساس بالحب.
* اكتئاب مع الشعور بالانفصال عن الآخرين.
* سرعة التهيج والغضب (ثورات من الغضب).
* صداع واضطرابات في النوم (صعوبة الدخول في النوم وصعوبة الاستيقاظ).
* فقدان الشهية للطعام وغثيان وألم بالبطن.
* قلة احترام الذات وفقدان الإحساس.
* اختلال الوظائف الجنسية.
* أفكار اقتحامية وأفكار انتحارية.

لابد من استمرار أي من هذه الاضطرابات لمدة لا تقل عن شهر حتى يمكن اعتبار الحالة اضطرابات إجهاد بعد الاعتداء. معظم هؤلاء الضحايا تظهر عليهن تلك الاضطرابات في الأسبوع الأول بعد الاعتداء الجنسي. حوالي نصف الحالات يشفين تماما ، ولكن النصف الآخر منهن تظل تعاني من هذه الاضطرابات لفترة تزيد عن ثلاثة شهور وقد تصل لسنوات.

لا تعتمد شدة الاضطرابات النفسية علي نوع الممارسة الجنسية أو درجة العنف المصاحب للاعتداء الجنسي. معظم هؤلاء

المغتصبات تصبح أسيرة للعقاقير النفسية لفترة قد تصل لشهور أو سنوات بعد الاعتداء الجنسي.

بعض المغتصبات تعاني من تغيرات سلوكية مثل تغيير السكن أو تغيير الوظيفة أو عدم خروجها من المنزل بمفردها.

انتقال الأمراض التناسلية

بعض الأمراض التناسلية قد تنتقل بين الجاني والمجني عليها من جراء الاعتداء الجنسي إذا كان احدهم يعاني من أحد هذه الأمراض التناسلية. تشير الدراسات أن معدل انتقال الأمراض التناسلية في الاعتداءات الجنسية تصل إلي ٧%.

تشمل الأمراض التي يمكن انتقالها عن طريق الاتصال الجنسي داء الوحيدات المشعرة Trichomoniasis الذي ينتقل بنسبة ١٢% من حالات الاعتداءات الجنسية ، والحراشف البرعمية Chlamydia الذي ينتقل بنسبة ٢% من حالات الاعتداءات الجنسية ، والسيلان Gonorrhea الذي ينتقل بنسبة ٤% من حالات الاعتداءات الجنسية ، والبريمة الباهتة Treponema pallidum ، والزهري ، وفيروسات الكبد الوبائي ، والإيدز ، والعديد من الأمراض الأخرى ، وسنذكر منها ما يلي:ـ

(١) الإيدز

إن هاجس العدوى بالإيدز يعتبر أهم مشكلة تسبب مشاكل نفسية للمجني عليها بعد حدوث الاعتداء الجنسي مباشرة ، ولذلك يجب طمأنة المجني عليها حيث إن احتمال حدوث ذلك أثناء الجرائم الجنسية أمر نادر الحدوث. تشير الدراسات أن احتمال انتقال مرض الإيدز في الاعتداءات الجنسية تصل لنسبة اثنين لكل ألف حالة اغتصاب جنسي.

تظهر أعراض الإصابة بالإيدز بعد حوالي ٣ ــ ١٠ سنوات من دخول الميكروب للجسم. يجب إعادة فحص المجني عليها بعد ستة أشهر من الاعتداء لأن الأجسام المضادة تظهر بعد مضي ٣ــ ٦ أشهر من دخول الميكروب. يكون الاختبار بعد ٦ أشهر ضروري جدا إذا كان الجاني مدمن لعقاقير تؤخذ بالحقن الوريدي أو يمارس الجنس مع كثيرين أو لوطي أو غير معروف (هرب).

إذا كان الجاني معروف إنه مصاب بفيروس الإيدز يجب إعطاء المجني عليها جرعة وقائية في خلال ساعات قليلة من الاعتداء. عكس الإيدز وجد إن حالات عديدة من ضحايا الاعتداء الجنسي قد انتقل إليها مرض جنسي أو أكثر مثل السيلان والزهري والقرحة اللينة.

(٢) السيلان

ينتقل مرض السيلان من طرف (إذا كان مصاب بـــالمرض) إلي الطرف الآخر وتظهر أعراضه بعد فترة الحضانة التي تتراوح من ٣ ــ ٢١ يوم. أعراض المرض هي افـــرازات تقيحيـــة مـــن العضو الذكري للرجل أو من فتحة المهبل للأنثى.

(٣) الزهري

ينتقل مرض الزهري من طرف (إذا كان مصاب بـــالمرض) إلي الطرف الآخر وتظهر أعراضه بعد فترة الحضانة التي تتراوح من ١٠ ــ ٩٠ يوم. تشاهد قرحة الزهري علي رأس أو جســـم أو فتحة العضو الذكري أو علي كيس الصفن أو منطقة العانة للرجـــل بينما تشاهد قرحة الزهري علي العانة أو بباطن الشفرين أو علـــي عنق الرحم للمرأة.

بعد الانتهاء من توقيع الكشف الطبي الشرعي يطلب الطبيب الشرعي من النيابة في تقريره عرض المجني عليها علي العيادات المتخصصة في الأمراض التناسلية للكشف عليهـــا بعـــد مضـــي أسبوعين إلي ثلاثة أسابيع من الكشف عليها وهي الفترة التي تسمح بظهور أعراض أي مرض تناسلي ينتقل إليها من الجاني المريض أثناء الاعتداء الجنسي.

بعض دول العالم تفضل أخذ عينات للتحليل والبحث عن الأمراض التي تنتقل من خلال العلاقات الجنسية مرتين: المرة الأولي عند الإبلاغ عن الواقعة وبعد الكشف الطبي الشرعي مباشرة فإذا كانت النتيجة ايجابية تعني أن المجني عليها كانت تعاني من هذا المرض قبل الاعتداء عليها وليس للجاني دخل فيه ، والمرة الثانية بعد حوالي ١٥ يوم (بعد فترة الحضانة).

بالرغم من قلة خطورة انتقال فيروس ب المسبب للالتهاب الكبدي خلال الاعتداءات الجنسية فإن البعض يفضل إعطاء منشط للمناعة ضد فيروس ب في خلال ٤٨ ساعة من تاريخ الاعتداء ، ثم تعطي جرعتين بعد مرور شهر وستة أشهر من الاعتداء.

الحمل نتيجة الاغتصاب

من المضاعفات المحتمل حدوثها للاعتداء الجنسي هو احتمال حدوث حمل للمجني عليها. إن احتمال حدوث الحمل من اعتداء جنسي وحيد عشوائي من جاني لا يستعمل واقي ذكري يقدر بحوالي ٢ــ ٤%. ترتفع تلك النسبة إلي ١٠% إذا حدث الجماع في فترة التبويض (من اليوم ١١ حتى اليوم ١٨ في المرأة التي تكون دورة حيضها ٢٨ يوم). وترتفع أيضا نسبة حدوث الحمل لتصل إلي ٣٠% إذا حدث الاعتداء يوم التبويض.

لذا يجب توجيه المجني عليها فور الانتهاء من توقيع الكشف الطبي الشرعي عليها إلي العيادات المتخصصة لأمراض النساء لإعطائها مانع للحمل طارئ مثل مانع الحمل الهرموني. كذلك يجب متابعة المذكورة بعد فترة شهر ونصف تقريبا بهذه العيادات للتأكد من حدوث الحمل من عدمه.

للحمل علامات ترجيحية مثل انقطاع الطمث وكبر حجم البطن وتغيرات بالثديين (شكل ٥٢) وتغيرات لون الغشاء المبطن للمهبل وتلونات بالجلد وزيادة حجم الرحم. العلامات التأكيدية للحمل هي رؤية الجنين بالموجات فوق الصوتية (بعد حوالي ٤ أسابيع من حدوث الحمل) ، وإجراء الفحوص الإكلينيكية مثل جس الجنين وسماع نبضات قلبه ، وإجراء الاختبارات المناعية للبحث عن هرمونات الحمل. إذا تأكد وجود حمل يجب أن يكون هناك توافق بين تاريخ الاغتصاب وعمر الجنين.

إن الحمل الغير مرغوب فيه قد يدفع المجني عليها أو أهلها لإجهاض هذا الحمل. إذا استمر الحمل رغم محاولات الإجهاض وتمت الولادة قد يكون المولود عرضة للقتل أو الإلقاء في الشارع.

تقييم ادعاءات الاغتصاب الجنسي

نسبة كبيرة من ادعاءات الاغتصاب وهتك العرض المبلغ عنها هي ادعاءات غير حقيقية ولذلك يجب علي الطبيب الشرعي

والمحقق أن يدركوا أنه ليس ضرورٌيا تصديق كل شيء يذكر. ليس معني ذلك أن يبدأ المحقق والطبيب الشرعي بالشك ولكنهم يجب أن يتركوا التقييم النهائي لحدوث الاغتصاب من عدمه مبني علي المظاهر والقرائن الموضوعية التي تظهرها التحقيقات ويظهرها الكشف الطبي الشرعي.

الادعاءات الكاذبة بالاغتصاب قد تكون نتيجة حالة مرضية عقلية مثل الضلالات أو نتيجة تعاطي المخدرات أو قد تكون من امرأة تم تخديرها في عيادة أسنان خاصة وعانت أثناء التخدير من الهلوسة أو أحلام جنسية مثيرة مما جعلها تعتقد أن الطبيب اغتصبها. في أحيان أخري قد يحدث الجماع الجنسي بالموافقة ولكن بعد الانتهاء من الجماع تتهم المرأة الرجل باغتصابها وقد يكون ذلك راجع لخوفها من الحمل أو الأمراض التناسلية التي تنتقل بالممارسة الجنسية أو الانتقام من الرجل الذي قرر قطع علاقته بها من طرفه.

قد تحدث المدعية بعض الإصابات القطعية السطحية بنفسها وتتهم شخص باغتصابها. المكان المفضل لتلك الجروح القطعية السطحية هو الساعدين والصدر (شكل ٥٣) والبطن ولكن جميع هذه الإصابات تأخذ خصائص الجروح المفتعلة من حيث كونها



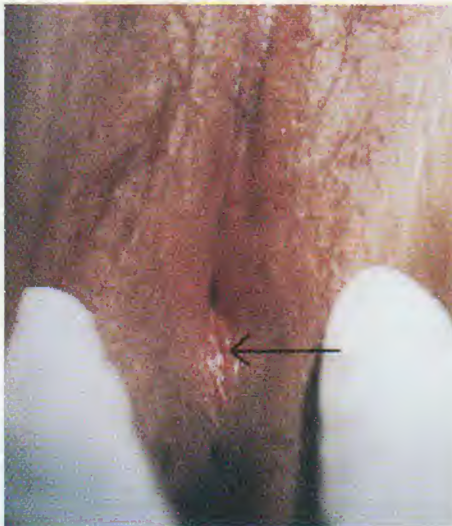
شكل ٤٥
قطعان بغشاء البكارة عند الساعة
١ ، ١١ لا يصلا لجدار المهبل



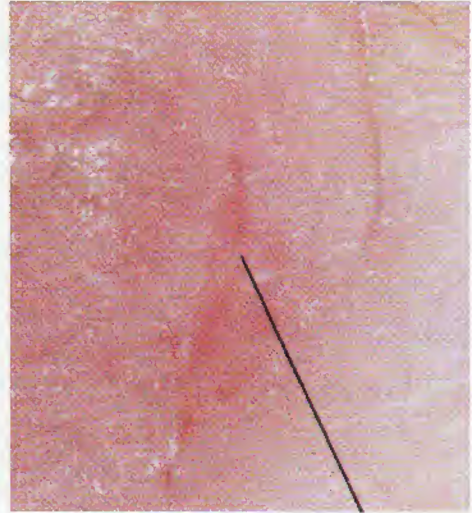
شكل ٤٦
مظاهر البكارة بالثديين



شكل ٤٧
سحجات وكدمات أثناء إبعاد الفخذين



شكل ٤٨
تمزق بمنطقة العجان



شكل ٤٩
هيئة التمزق الموضعى
بدون إستخدام صبغة



شكل ٥٠
هيئة التمزق الموضعى
بعد إستخدام صبغة



شكل ٥١
عضة بجسد المتهم



شكل ٥٢
علامات بالثدى مرجحة لحدوث الحمل

سطحية ، وفي متناول يدها ، وفي مكان غير خطير ، وغالبا لا توجد بالملابس قطوع حادة تقابلها.

التعامل مع ضحايا الاغتصاب المتوفيات

عند العثور علي جثة امرأة أو فتاة صغيرة مقتولة يطرح السؤال نفسه هل الجريمة هي جريمة اغتصاب جنسي مصحوبة بالقتل. مهما كان سبب الوفاة فإنه من المهم بقاء الجثة والملابس والمنطقة المحيطة بالجثة علي حالتها دون اضطراب حتى يتم فحص المسرح جيدا للتأكد من حدوث اعتداء جنسي من عدمه وكذلك للحفاظ علي الآثار المادية من التلف أو الضياع. تتم معاينة مسرح الجريمة جيدا كما سبق ذكره في الفصل الثالث وكما سبق أن ذكرنا في كتابنا السابق (**معاينة مسرح الجريمة**).

لا يوجد فارق كبير في التعامل مع جثث المتوفيات عن ضحايا الاغتصاب الأحياء حيث إن الاختلاف سيكون في البحث عن سبب الوفاة. الاغتصاب الجنسي بمفرده لا يحدث الوفاة إلا نادرا في الحالات المصحوبة بتمزقات شديدة بالمنطقة التناسلية والتي يتبعها حدوث تقيحات من شأنها أن تحدث الوفاة بعد عدة أيام. غالبا تحدث الوفاة من استخدام العنف للتغلب علي مقاومة المجني عليها للاغتصاب ، لذلك كثيرا ما تحدث الوفاة نتيجة أسفكسيا كتم النفس أو الخنق. تعتبر أسفكسيا الخنق هي أكثر الطرق

شيوعا لحدوث وفاة المجني عليها أثناء الاتصال الجنسي حيث يحاول الجاني إسكات المجني عليها والضغط علي عنقها للسيطرة عليها. إن التصاق جسد الجاني بجسد المجني عليها أثناء الاتصال الجنسي يجعل الخنق سهل الحدوث سواء تم ذلك باليدين فقط أو باستخدام حبل. يشاهد في تلك الحالات علامات النزيف النمشي في أجزاء واسعة من الوجه (شكل ٥٤) وداخل الجفون وملتحمتي العينين (شكل ٥٥).

في أحيان أقل حدوثا من الخنق أو كتم النفس قد تحدث الوفاة نتيجة إصابات طعنية أو رضية (نتيجة الرفس أو الضرب بأداة راضة للسيطرة عليها)(شكل ٥٦) ، ونادرا ما تكون نتيجة إصابة نارية.

أثناء التشريح قد يشاهد نزيف نمشي وانسكابات دموية عند عظمتي اللوحين وخاصة عند سطحهما الداخلي إذا حدث الاغتصاب علي سطح صلب مثل الأرض وكان مصحوب مع مقاومة عنيفة.

يجب عدم قياس درجة حرارة الجثة شرجيا قبل أخذ مسحات من داخل وحول الشرج عن طريق مسابر قطنية وتجفف ثم تحرز.



شكل ٥٣
جروح سطحية مفتعلة (إدعاء إغتصاب)



شكل ٥٤
نزيف نمشى بالوجه نتيجة الخنق



شكل ٥٥
نزيف بملتحمتى العينين نتيجة الخنق



شكل ٥٦
سحجات وكدمات متعددة بالوجه أدت للوفاة

عند دخول التعفن الرمي بالجثمان قد يؤدي خروج غـــازات التعفن إلي تمزق غشاء البكارة ، لذا يجب عدم الحكم علي ســـلامة غشاء البكارة من عدمه إذا وجدت الجثة في حالة تعفن رمي متقدم.

يجب أن يضع المحقق في تفكيره دائما إنه في بعض الأحيان يحدث الاعتداء الجنسي بعد الوفاة.

الفصل السادس

الجرائم الجنسية المثلية

الفصل السادس

الجرائم الجنسية المثلية

أولا:ـ الجرائم الجنسية المثلية المصحوبة بالقتل

تشمل هذه الجرائم مقتل رجل علي يد رجل آخر أو امرأة علي يد امرأة أخري نتيجة علاقة جنسية مثلية. العلاقات الجنسية المثلية سواء كانت لواط (علاقة جنسية بين رجل ورجل) أو كانت سحاق (علاقة جنسية بين امرأة وامرأة) هي علاقات موجودة في كل طبقات المجتمع وكل المهن والأعراق.

تشير احدي الدراسات إلي أن نسبة الشواذ بين الرجال في أمريكا (اللواط) تمثل ٢,٨% ، وأن نسبة الشواذ بين النساء (السحاق) تمثل ١,٤%. تشير دراسة أخري أن حوالي ١٠% من الرجال في أمريكا مارسوا اللواط ولو مرة واحدة ، وأن حوالي ٦% يمارسوه باستمرار. كما تشير الدراسات في بريطانيا أن معدل اللواط أقل من ٣%. أثبتت الإحصائيات أن مرض الإيدز يكثر بشدة في الشواذ من الرجال الذين لديهم علاقات جنسية مع رجال متعددين (أي ليس له عشيق واحد فقط يمارس معه الجنس).

السلوكيات الجنسية في العلاقات الجنسية المثلية تماثل تلك السلوكيات في العلاقات الجنسية المغايرة في كل شيء من حيث

الملامسة والقبلات والمداعبة واستثارة الأعضاء الجنسية باليد واللعق ، ما عدا إيلاج العضو الذكري بالمهبل. في بعض الأحيان يسهل التعرف علي الشواذ من خلال مظهرهم وملابسهم وتصرفاتهم.

لا تختلف الجروح في هذه الجرائم الجنسية المثلية عنها في الجرائم الجنسية المغايرة من حيث أماكن الجروح أو طبيعتها أو تركيبة الجروح الجنسية النفسية التي تشمل جروح ذبحية بالحلق (شكل ٥٧) وجروح طعنية وقطعية بالصدر (شكل ٥٨) والظهر(شكل ٥٩ ، وشكل ٦٠) والبطن (شكل ٦١) وإصابات بالأعضاء الجنسية والمناطق التناسلية ، كل ذلك يرجح الدافع الجنسي للجريمة. أيضا تحدث وفيات كثيرة نتيجة الخنق باليدين أو الحبل وتكون مصحوبة بنزيف نمشي بالوجه وملتحمتي العينين (شكل ٦٢)

هذه الجرائم تكون مصحوبة بإصابات عنيفة توصف بالإفراط في القتل وتتركز في ثلاثة مناطق وهي الحلق والصدر والبطن. يري بعض العلماء أن إصابات الحلق بالرجل تحدث نتيجة أهمية الفم والحلق في جماع الذكور حيث يمثل الحلق العضو الجنسي الذي يبتلع العضو الذكري بديلا عن المهبل ، فإذا امتنع رجل عن ممارسة الجنس مع عشيقه ولجأ لرجل آخر لممارسة الجنس معه



شكل ٥٧
جرح قطعي ذبحي بالعنق



شكل ٥٨
جروح طعنية متعددة بالصدر



شكل ٥٩
جروح طعنية متعددة بالظهر



شكل ٦٠
جروح طعنية ووخزية متعددة بالظهر

فيقرر الطرف المرفوض القضاء علي هذا العضو الجنسي الهـام للرجل (الحلق) ولذلك تتركز الإصابات دائما بالحلق.

هذا الانحراف قد يحدث في كل مجتمعات الذكور عند غياب المتنفس الطبيعي لممارسة الجنس (المرأة) مثل السجون والملاجئ ومؤسسات إيداع الأطفال حيث يعتدي القوي علي الضعيف. قد يحدث هذا الانحراف نتيجة مرض عقلي. البعض الآخر يمارس تلك الرذيلة سلبيا (مفعول به) للحصول علي المال عن طريق البغاء اللوطي أو الحصول علي العاطفة وجذب الانتباه إليهم في حالة نزوحهم من بيئة حرمان عاطفي. علي أية حال في معظم الأحيان يكون ممارسة اللواط نتيجة رغبة منحرفة دائمة. يمكن تقسيم منحرف الرغبة الجنسية المثلية إلي:ـ

<u>(١) الشخص المتكيف مع الوضع</u>

هذا الشخص منذ طفولته يشعر إنه مختلف عن الأولاد حيث يستمتع باللعب مع البنات وألعاب البنات. يبدأ هذا الشخص حياته الجنسية بممارسة أي أفعال جنسية مع فتاة ولكنه لا يشعر بالمتعة الجنسية. في المرحلة المتأخرة من فترة المراهقة يبدأ الشعور بالجنوسة مما يشعره بالقلق والبحث عن حل ، وتكون المحصلة النهائية هو الاتجاه إلي نفس جنسه مع شفاء القلق.

(٢) الشخص المعاد للمجتمع

عندما تجتمع في شخص الجنوسة (ممارسة الجنس مع شخص من نفس جنسه) مع السلوك المضاد للمجتمع يكون لديه ميل لممارسة البغاء اللوطي وللجريمة الجنسية عموما. هذا الشخص عادة ينحدر من بيئة مضطربة ووضع اجتماعي متدني.

(٣) الشخص ذو الشخصية العصابية

هذا الشخص أيضا ينحدر من بيئة مضطربة جدا ، ويميل إلي عدم تقبله للتوجه الشاذ. لدي هذا الشخص توجه بسيط للنشاط الإجرامي وقابلية للانهيار العصبي وقد يذهب للعيادة النفسية يطلب العلاج من الحالة العصبية وعدم قدرته لحل التوجه الجنسي الشاذ.

الأفعال الشاذة بين الرجال تختلف مظاهرها حيث تشمل الاستمناء باليد من رجل لآخر أو الاتصال الجنسي من الخارج (بين الآليتين أو بين الفخذين) أو إدخال العضو الذكري بالفم ولعقه أو اللواط (إدخال العضو الذكري بالدبر).

في مسرح الجريمة بالسجون والملاجئ ومؤسسات إيداع الأحداث عند مشاهدة حزام أو رباط حول عنق المجني عليه لابد من توقع حدوث إيلاج العضو الذكري بالدبر عنوة حيث يستخدم الرباط حول العنق لتهديد المجني عليه والسيطرة عليه.

في العلاقات الجنسية السادي ماسوشية يكون أحد الأشخاص هو السيد والثاني هو العبد. السيد يكون ذو شخصية سادية حيث يحصل علي متعته الجنسية من تقييد العبد بأحد الأرفف أو الحوامل وضربه باليدين أو السوط ، أو التبول والتبرز عليه. يكون العبد ذو شخصية ماسوشية حيث يحصل علي متعته الجنسية من إذلال السيد له وضربه. في مثل تلك الظروف الشاذة قد يتم لعق البول أو أكل البراز. هذه الأعمال الجنسية السادية الشاذة قد يترتب عليها إصابات خطيرة ثم الوفاة.

التعامل مع مثل هذه الوفيات لن يخرج عن مثل تعاملنا مع حالات الاغتصاب المصحوب بالقتل.

عند حدوث التعفن الرمي بجثة تتسع فتحة الشرج ويتدلى المستقيم للخارج من خلال فتحة الشرج (شكل ٦٣) مما يجعل غير الخبير يعتقد حدوث اعتداء جنسي. في الجو الحار قد تحدث هذه التغيرات في خلال ٤٨ ــ ٧٢ ساعة بعد الوفاة ، وقد تحدث أخطاء كثيرة بسبب تلك التغيرات الرمية الطبيعية. في مثل تلك الظروف إذا لم يكن هناك تمزق كبير بالشرج يكون من الصعب الحكم علي الشرج.

ثانيا:ـ الجرائم الجنسية المثلية الغير مصحوبة بقتل

التعامل مع الفاعل والمفعول به في جريمة اللواط (يقصد باللواط أي جماع بالدبر سواء كان المفعول به ذكر أو أنثى) يماثل التعامل مع المتهم والمجني عليها في جريمة الاغتصاب من حيث الأسئلة الموجهة من المحقق وطريقة الكشف الطبي الشرعي ، مع فارق الكشف علي الدبر فقط في جريمة اللواط ، والكشف علي الدبر والفرج في جريمة الاغتصاب.

(١) اللواط المصحوب بعنف

دائما يكون المجني عليه في جريمة اللواط المصحوب بعنف هو طفل أو مراهق صغير.

قد يشاهد بالمفعول به مظاهر اصابية عامة نتيجة المقاومة ومحاولة الجاني السيطرة علي المجني عليه حيث تتركز الإصابات العامة بالظهر وخلفية أعلي الفخذين والآليتين.

يؤدي استخدام القوة في إيلاج العضو الذكري بالدبر والشد الزائد علي الجلد إلي حدوث تمزق حوافه مدممة محاط بكدمات وسحجات غالبا بالجزء الخلفي من فتحة الشرج. هذه التمزقات الاصابية بفتحة الشرج قد تكون وحيدة (شكل ٦٤) أو عديدة (شكل ٦٥) . قد تشفي التمزقات الصغيرة بالكامل دون ترك أي أثر يدل عليها ، ولكن التمزقات العميقة أو المتكررة تترك ندبة التئام



شكل ٦١
جروح طعنية متعددة بالبطن



شكل ٦٢
نزيف بملتحمتى العينين نتيجة الخنق



شكل ٦٣
انتفاخ الفرج وتدلى المستقيم بفعل غازت التعفن الرمى



شكل ٦٤
تمزق حديث وحيد بالشرج

تدل عليها بعد الشفاء. يجب تمييز هذه التمزقات الاصابية من التمزقات المرضية مثل التي تشاهد في حالة مرض كرونز Crohn's disease.

قد يلاحظ بالمفعول به اتساع بفتحة الشرج ولكن ذلك بمفرده ليس له أي دلالة. يظهر تلف حلقة فتحة الشرج بوضوح في الأطفال الصغار عن الكبار.

تؤخذ مسحات من داخل وحول فتحة الشرج للمجني عليه للبحث عن التلوثات المنوية والمواد المزلقة.

قد يشاهد بالعضو الذكري للجاني أو بالمنطقة المحيطة بعضوه الذكري مادة مزلقة ، وقد يعلق به آثار براز من شرج المفعول به. لذلك تؤخذ مسحات من عضوه الذكري ومن المنطقة المحيطة به للبحث عن المواد المزلقة والبراز.

يتخلف لدي الضحايا الذكور للاعتداء الجنسي العنيف ردود أفعال معاكسة مثل الشعور بالجرح ، والفشل بالإحساس الجنسي ، وفقدان الاحترام الذاتي لأنفسهم ، والاكتئاب والقلق.

(٢) تكرار الاستعمال لواطا

عندما يتم اللواط باستخدام مادة مزلقة وموافقة المجني عليه واحتراس شديد أثناء إدخال العضو الذكري بالشرج فإن ذلك قد لا

يترك أثرا يدل عليه لأن الشرج أكثر تمددا من المهبل. تكرار الاستعمال لواطا يؤدي بالمفعول به إلي:ـ

(أ) ضعف انقباض العضلة العاصرة الشرجية مما يؤدي إلي اتساع الشرج وتدلي الغشاء المخاطي للمستقيم خارجا من الشرج. لكن يجب عدم الحكم علي تكرار الاستعمال من مجرد مشاهدة تلك المظاهر لاحتمال حدوثها نتيجة حالة مرضية وهي سقوط المستقيم Rectal prolapse. تبعد الآليتين عن بعضهما بالجذب الهين فإذا كان الشخص متكرر الاستعمال فإن العضلة العاصرة الشرجية الخارجية ستتمدد في خلال ٣٠ ثانية تقريبا مما يسمح بمشاهدة القناة الشرجية من الداخل.

(ب) ضياع الانعكاس الشرجي فلا تتقلص العضلة العاصرة الشرجية عند شك الجلد حول منطقة الشرج بدبوس.

(ج) زيادة سماكة الجلد بفتحة الشرج وضياع التعريجات الطبيعية (الثنيات). لكن هذا أيضا يمكن مشاهدته مع بعض الأمراض مثل الحكة (الهرش) الناجمة عن الالتهابات المزمنة.

(د) وجود تشققات وتقرحات شرجية متعددة. لكن هذه المظاهر أيضا يمكن مشاهدتها مع بعض الأمراض مثل مرض كرونز.

معظم كتب الطب الشرعي القديمة تذكر أن الشرج القمعي هو علامة من علامات تكرار الاستعمال ولكن الواقع أن الشرج القمعي هو من التنوعات التشريحية الطبيعية حيث يكون الشــرج موجــود عميقا بين الآليتين.

إنني أهيب بكل الزملاء الأطباء الشرعيين بمصلحة الطــب الشرعي عدم اعتبار أي حالة متكررة الاستعمال إلا إذا اجتمعت في الشخص كل أو معظم العلامات الأربعة السابق ذكرها لأن الأمــر جد خطير ويترتب عليــه مشــاكل قانونيــة وشخصــية وعائليــة واجتماعية خطيرة. لذا يجب الحذر وعدم التهاون عند التعامل مــع مثل تلك الحالات. إن الأخذ باجتماع المظاهر الأربعة مع بعضـــها البعض فيه احتياط ومحافظة ورعاية للحقــوق وحمايــة للســمعة والكرامة من أن تنال وذلك عملا بما جاء في حديث عائشة رضي الله عنها أن رسول الله صلي الله عليه وســلم قــال (ادرأوا عــن المسلمين الحدود ما استطعتم فإن وجدتم للمسلم مخرجا فخلوا سبيله ، فلئن يخطئ الإمام في العفو خير له من أن يخطئ في العقوبــة). كذلك الطبيب الشرعي لئن يخطئ في عدم إثبات حالة ايجابية يشك فيها خير له من إدانة شخص برئ.

الفصل السابــــع

الفحوص المعملية للجرائم الجنسية

الفصل السابع

الفحوص المعملية الجرائم الجنسية

دائما تكون الجرائم الجنسية جرائم مستترة حيث لا يوجد فيها شهود سوي المجني عليها والجاني. لأسباب كثيرة قد تكون المجني عليها غير قادرة علي الإدلاء بمعلومات وافية عن الجريمة والجاني. مع قلة المعلومات المتوفرة عن الجريمة يلعب الأثر المادي والبيولوجي الذي يمكن استخلاصه من جسد المجني عليها أو من مسرح الجريمة أو من المتهم دور حيوي ومحوري في البناء الموضوعي العلمي لمسرح الجريمة. بالإضافة للشعر والألياف والحطام التي من الممكن العثور عليها في جرائم العنف المختلفة فإن جاني الجريمة الجنسية يترك توقيعه الشخصي البيولوجي الذي يشمل اللعاب والدم والمني. يعتبر المني في الجريمة الجنسية حجر الزاوية في الفحوص لإقامة الدعوى علي شخص أو تبرئة متهم.

أولا:ـ المني

المني هو الماء الدافق الغليظ الهلامي ذو الرائحة القلوية المميزة الذي يخرج من العضو الذكري للرجل البالغ عند بلوغ شهوته الجنسية ذروتها. لا يمكن خروج المني من الرجل قبل مرحلة البلوغ.

يتكون المني من:ــ

(أ) الجزء الغير خلوي وهو السائل المنوي ويفرز من غدد كثيرة أهمها غدة البروستاتا.

(ب) الجزء الخلوي وهي الحيوانات المنوية التي تتكون في الخصيتين. يتكون الحيوان المنوي من رأس بيضاوي الشكل طوله ٤,٥ ميكروجرام وعنق وجسم وذيل. تكون الحيوانات المنوية دائبة الحركة في السائل المنوي ويبلغ طول الحيوان المنوي ٥٠ ــ ٧٠ ميكرون. يقذف الشخص الطبيعي في كل مرة حوالي ٣ ــ ٥ سنتيمتر مكعب من السائل المنوي ، ويحتوي كل سنتيمتر مكعب من هذا السائل المنوي علي ٥٠ ــ ٨٠ مليون حيوان منوي.

عند وجود أي اشتباه في حدوث اعتداء جنسي هناك أربعة أسئلة أساسية يستطيع أثر المني أن يعطينا إجابة عليها وهي:ــ

(أ) هل حدث اتصال جنسي؟

العثور علي المني بالمجني عليها يعتبر إثبات أكيد علي حدوث الاتصال الجنسي. علي أية حال فإن العثور علي المني بالمهبل فقط لا يعني بالضرورة حدوث جماع جنسي لاحتمال تسربه داخل المهبل من خلال الاحتكاك الخارجي.

(ب) متي حدث الاتصال الجنسي؟

الفترة الزمنية بين قذف المني وجمعه من المجني عليها يمكن حسابها بمقارنتها بالمعايير المسجلة عالميا للحد الأقصى لبقاء الحيوانات والسوائل المنوية ايجابية في الاختبارات المختلفة.

(ج) هل يمكن تحديد صاحب هذا المني؟

يمكن من خلال علم المصول التقليدي (الانتيجن والإنزيمات) وبصمة الحمض النووي تحديد صاحب هذا المني وبالتالي يمكن استبعاد أو اتهام شخص محدد.

(د) هل الجماع الجنسي تم بالرضاء أم بدون رضاء؟

إذا كان سن المجني عليها فوق سن الرضاء (١٨ سنة في مصر) فإن المني يكون ليس له قيمة للإجابة علي هذا السؤال. أما إذا كان سن المجني عليها تحت سن الرضاء فإن الرضاء سيكون غير ذي أهمية وبالتالي يكون اكتشاف المني بالمجني عليها يتفق مع ارتكاب الجريمة بدون رضاء.

البحث عن أثر التلوثات المنوية

يجب سماع رواية المجني عليها عن واقعة الاعتداء للبحث عن التلوثات المنوية في مسرح الجريمة وفقا لرواية المجني عليها. الآثار الواجب جمعها من مسرح الجريمة تشمل:ـ

* ملابس المجني عليها سواء التي كانت ترتديها وقت الاعتداء أو التي ارتدتها بعد الاعتداء.

* أي فوطة صحية وضعت بالفرج بعد الاعتداء مباشرة.

* فرش السرير.

* عينات من الأثاث والسيارة والسجادة.

* أي شيء استخدم في مسح بقايا التلوثات المنوية من العضو الذكري مثل المناديل الورقية أو الفوط.

* الواقي الذكري يغلق بإحكام للحفاظ علي الآثار المنوية به.

* مسحات داخل وحول المهبل.

* مسحات داخل وحول الشرج.

* قص شعر العانة أو شعر الجسم المختلط به تلوثات منوية.

* أي تجويف أو فتحة بالجسم حدث بها إيلاج للعضو الذكري أو قذف منوي.

الأولوية الكبرى توجه للآثار التي تعتقد المجني عليها إنها تحتوي علي تلوثات منوية ، والمناطق التي بها بقع مرئية ، وأي ملابس موجودة بالقرب من المنطقة التناسلية. يفحص جسد المجني عليها بالأشعة فوق البنفسجية التي تظهر بقع المني الجافة متألقة بالرغم من عدم ظهورها بالضوء العادي.

في بعض الأحيان تكون رواية المجني عليها عن مكان قذف المني بجسدها غير دقيقة وذلك نظرا للتوتر النفسي الشديد المصاحب للاعتداء ، واحتمال خروج كمية بسيطة من المني التي تسبق مرحلة القذف. في بعض الحالات عثر علي مني بالرغم من اعتقاد المجني عليها أن الجاني كان يرتدي واقي ذكري ، ولذلك يجب الحصول علي عينات مهبلية حتى في حالة ذكر المجني عليها أن الجاني كان يرتدي واقي ذكري.

تكون البقع المنوية الحديثة لزجة وذات رائحة نفاذة ، أما البقعة المنوية الجافة فإنها تحدث في القماش الملوث بها قواما نشويا ولونا مصفرا ، يكشف عن التلوثات المنوية بالملابس عن طريق:ــ

* شم الرائحة القلوية النفاذة.

* إحساس البقعة باللمس بوضع اليدين أعلي وأسفل البقعة فيحس القوام النشوي وصلابة الجزء الملوث بالبقعة المنوية.

* النظر للبقعة حيث تظهر البقعة المنوية بالملابس التي لا تمتص السوائل علي شكل بقعة بيضاء ، أما البقعة المنوية الموجودة بالملابس التي تمتص السوائل فيكون لونها متدرج من عديم اللون إلى اللون الأصفر.

* تعريض البقعة المنوية للأشعة فوق البنفسجية يظهر لون بنفسجي متألق مضيء ، إلا إنه يوجد العديد من السوائل الحيوية

الأخرى وعصائر الخضروات والعديد من المنظفات كمسحوق الغسيل تعطي أيضا لون بنفسجي متألق مضيء كاذب. لذلك تعتبر هذه الطريقة وسيلة استقصاء (استبعاد) مفيدة ولا تستخدم كدليل علي وجود المني ، وكذلك تفيد في توجيه الباحث عن المني للمكان الصحيح لأخذ العينات من المناطق المشتبهة التي تتألق بالأشعة وإخضاعها للاختبارات الأكثر نوعية.

ولكن بعد الشم واللمس والنظر والأشعة فوق البنفسجية للبقعة المنوية المشتبهة يجب عدم التأكيد علي كون هذه البقعة هي بقعة منوية إلا بعد إجراء الاختبارات الكيميائية التأكيدية حيث إن البقع المنوية قد تتشابه مع بعض الافرازات والمواد الأخرى مثل المخاط واللعاب وزلال البيض والافرازات المهبلية وغيرها.

رفع البقع المنوية

(أ) إذا كانت البقعة المنوية المشتبهة جافة وموجودة علي الملابس أو أغطية السرير يتم التحديد علي حدودها الخارجية بقلم ثم تحرز وترسل للمختبر الجنائي.

(ب) إذا كانت البقعة رطبة يوضع عليها ورقة نظيفة لمنع انتقال المني إلى موضع آخر من الملابس أو يتم قص البقعة المشتبهة وإرسالها للمختبر بعد تجفيفها.

(ج) إذا وجدت البقعة علي أجزاء صلبة مثل الخشب أو البلاط وكان حجمها كبير يتم كشطها بمشرط أو شفرة موس جديدة وتوضع في أنبوبة زجاجية ، أما إذا كانت تلك البقعة صغيرة وجافة يمكن رفعها بقطعة شاش مبللة وتترك لتجف ثم تحرز وترسل للمختبر.

(د) إذا وجدت البقعة علي شعر العانة للمجني عليها يتم قص الشعر ووضعه في أنبوبة زجاجية وإرساله للمختبر.

(هـ) إذا وجدت البقعة علي الفخذين أو أي جزء من الجلد بالجسم تؤخذ مسحة علي قطعة قطنية ١٠٠% أو قطعة شاش مبللة بماء مقطر عن طريق مسح مكان البقعة جيدا ثم تجفف وتحرز وترسل للمختبر.

<u>(١) الاختبارات المبدئية للمني</u>

تشمل هذه الاختبارات المبدئية اختبار فلورنس واختبار بربيريو حيث تعتمد علي وجود مركبات الكولين والسبرمين بالمني. بالرغم من حساسية هذه الاختبارات الشديدة للمني الحديث أو القديم إلا إنها أيضا تعطي نتائج ايجابية كاذبة مع بعض افرازات الجسم الأخرى مثل اللعاب والدم وبعض الأطعمة لاحتوائها أيضا علي مركبات الكولين والسبرمين الموجودين بالمني. أي إن هذه الاختبارات هي وسيلة استقصائية جيدة (سلبية الاختبار يعني عدم

وجود مني) ، أما في حالة الايجابية فتخضع العينة للاختبارات التأكيدية الأخرى وبالتالي فهي طريقة جيدة لتحديد موقع أخذ العينة للفحوص القادمة.

(أ) اختبار فلورنس

يتم إذابة الأثر المشتبه به المراد فحصه وتوضع قطرات منه علي شريحة زجاجية ثم تضاف إليه نقطتين من محلول فلورنس اليودي وتغطي بغطاء الشريحة وتترك بضع دقائق ثم تفحص تحت الميكروسكوب. إذا ظهرت بلورات ذات شكل معيني إبري بنية اللون فيكون التحليل ايجابي. هذا الاختبار يكشف عن وجود مادة الكولين في المني.

(ب) اختبار بربيريو

تتبع نفس خطوات اختبار فلورنس لكن باستخدام نقطتين من حمض البكريك المشبع في الماء بدل من محلول فلورنس اليودي. إذا ظهرت بلورات إبرية الشكل صفراء اللون يكون التحليل ايجابي. هذا الاختبار يكشف عن وجود مادة السبرمين بالمني.

(٢) الاختبارات التأكيدية

(أ) مشاهدة الحيوان المنوي

وجود حيوان منوي سليم أو أكثر (شكل ٦٦) هو تأكيد علي وجود المني وعلي حدوث اتصال جنسي. ظروف ومكان أخذ العينة

للبحث عن الحيوان المنوي تساعد كثيرا جدا في تحديد الفترة الزمنية بين القذف المنوي وجمع العينة (تسمي الفترة بعد الجماع).

يجفف محلول البقعة علي شريحة زجاجية ثم تصبغ (عن طريق غمسها لمدة عشر دقائق في كأس به صبغة أزرق ميثيل أو صبغة جيمسا) ، ثم ترفع من الكأس وتغسل بالماء وتفحص تحت الميكروسكوب عن الحيوانات المنوية.

الحيوانات المنوية المتحركة

تظل الحيوانات المنوية بالعينات المهبلية متحركة بعد الاتصال الجنسي لفترة ٦ ــ ٢٨ ساعة ، بينما تظل متحركة بالعينات المأخوذة من عنق الرحم لفترة ٣ ــ ٧,٥ يوم.

الحيوانات المنوية الغير متحركة

تشاهد الحيوانات المنوية الغير متحركة بالعينات المهبلية لفترة ١٤ ساعة ــ ١٠ أيام بعد الاتصال الجنسي ، بينما تشاهد بالعينات المأخوذة من عنق الرحم لفترة ٧,٥ ــ ١٩ يوم وبالعينات المأخوذة من الفم لفترة ٢ ــ ٣١ ساعة وبالعينات المأخوذة من الشرج لفترة ٢ ــ ٤٤ ساعة.

وضع المجني عليها بعد الاعتداء الجنسي يلعب دور مهم جدا في كمية الحيوانات المنوية المتاحة للتحليل. التصريف الرأسي للمني بفعل الجاذبية الأرضية يؤدي إلي فقد كمية كبيرة من المني

عند بقاء المجني عليها في الوضع واقفا بعد القذف ، بينما يؤدي الاستلقاء علي الظهر للحفاظ علي أكبر كمية من المني.

العثور علي الحيوان المنوي في شرج المرأة مع خلو المهبل من الحيوانات المنوية يعني حدوث جماع جنسي بالشرج. أما في حالة العثور علي حيوانات منوية بالمهبل والشرج فهذا لا يعني بالضرورة حدوث إيلاج بالشرج لاحتمال تسرب الحيوانات المنوية من المهبل إلي منطقة الشرج.

العثور علي الحيوانات المنوية في العينات المأخوذة من الفم نادر الحدوث لأن الإنزيمات اللعابية بالفم تحطم الحيوانات المنوية. بعض العلماء يري أن تبصق المجني عليها وتؤخذ عينة البصاق للبحث عن الحيوانات المنوية أفضل من أخذ مسحة من الفم.

الحيوانات المنوية التي توضع علي الملابس أو المواد القطنية أو الورقية وتجف في الهواء يمكن الاستعراف عليها لسنوات بعد وضعها.

مدة بقاء الحيوان المنوي حيا بالمهبل للنساء الأحياء تختلف اختلاف كبير من دراسة لأخرى ويفسر ذلك لعاملين هما:ـ

<u>مكان جمع العينة</u>

يجب أن تؤخذ العينات من المهبل وليس من عنق الرحم لأن الحيوانات المنوية تستطيع أن تعيش في مخاط عنق الرحم لفترة

أطول من بقائها بالمهبل. لذلك فإن الحيوان المنوي المعثور عليه في العينة المأخوذة من عنق الرحم قد يكون ليس له علاقة بواقعة الاعتداء الحالية ولكنه متخلف من جماع جنسي برضا المجني عليها من مدة تصل لأسبوع قبل واقعة الاعتداء الحالية.

<u>اختلاف المعايير المستخدمة في تعريف الحيوان المنوي</u>

بعض المختبرات لا تعترف بالحيوان المنوي إلا إذا كان كاملا برأس وذيل ، بينما يري البعض الآخر من المختبرات أن مجرد مشاهدة رأس الحيوان المنوي كافية لاعتبار الفحص ايجابي للحيوانات المنوية.

في المسحات المهبلية عثر علي حيوانات منوية كاملة لمدة وصلت إلي ٢٦ ساعة بعد القذف ، بينما عثر علي رؤوس حيوانات منوية فقط لفترة وصلت إلي ١٢٠ ساعة.

في المسحات الشرجية لحالات الإيلاج بالشرج عثر علي حيوانات منوية كاملة لمدة وصلت إلي ٦ ساعات بعد القذف ، بينما عثر علي رؤوس حيوانات منوية فقط لفترة وصلت إلي ٦٥ ساعة.

في المسحات المأخوذة من الفم لحالات إدخال العضو الذكري بالفم عثر علي حيوانات منوية كاملة لمدة وصلت إلي ٣ ساعات بعد القذف ، بينما تم التعرف علي رؤوس حيوانات منوية فقط لفترة وصلت إلي ٦ ساعات.

عدم العثور علي حيوانات منوية في المسحة المهبلية المأخوذة عاجلا بعد الاغتصاب المصحوب بقذف منوي قد يكون سببه:ـــ

* سوء طريقة أخذ العينة من الطبيب الشرعي.
* سوء التعامل مع العينة معمليا.
* ندرة وجود الحيوانات المنوية عند الجاني ، أو غيابها نهائيا ، أو كونها غير طبيعية.
* قطع الوعاء الناقل للحيوان المنوي (جراحة تجري لبعض الرجال لمنع الإنجاب تؤدي لقذف مني بدون حيوانات منوية).

<u>الحيوان المنوي بالمتوفيات</u>

عند حدوث وفاة المجني عليها بسرعة بعد الاغتصاب مباشرة فإن الحيوانات المنوية تتمتع بميزة عدم التسرب من المهبل بفعل التسرب الرأسي لكون الجثة راقدة ، وكذلك لا تتعرض الحيوانات المنوية لعوامل التحطم الطبيعية نتيجة تفاعلات الافرازات المهبلية حيث تتوقف هذه التفاعلات بحدوث الوفاة. لكن علي الجانب الآخر توجد عوامل تعجل تحلل الحيوان المنوي وهي تكاثر الجراثيم بالإضافة لإنزيمات التعفن.

عثر علي حيوان منوي سليم بمهبل امرأة مغتصبة بعد ١٦ يوم من وفاتها ، ووصلت تلك المدة إلي ٣٤ يوم في جثة أخري مغتصبة. أطول فترة مسجلة للعثور علي حيوان منوي في مهبل

امرأة متوفاة (لا يشترط أن تكون مغتصبة) هي ٣ ــ ٤ شهور. كذلك عثر علي حيوان منوي بمهبل امرأة كانت مغمورة في الماء لمدة ١٧ يوم.

إن عدم العثور علي الحيوانات المنوية في العينات لا يستبعد حدوث الاغتصاب الجنسي ، ويجب إخضاع العينات للفحوص الغير خلوية.

(ب) فحوص المني الغير خلوية

هذه الاختبارات تبحث وجود دلائل خاصة ومتفردة لبلازما السائل المنوي ولا تعتمد علي وجود الخلايا المنوية. يستخدم لذلك اختبار الفوسفاتاز الحمضي (ينتج من البروستاتا) واختبار جليكوبروتين P30. تجري هذه الاختبارات عند:ــ

* ايجابية الاختبارات المبدئية.
* سلبية الاختبارات المبدئية لكن مع وجود علامات شبه أكيدة للاغتصاب ظهرت أثناء الكشف علي المجني عليها.
* الفشل في العثور علي الحيوانات المنوية.

الفوسفاتاز الحمضي

نشاط الفوسفاتاز الحمضي في المني البشري ٥٠٠ ــ ١٠٠٠ ضعف لنشاطه في أي سائل من سوائل الجسم الأخرى حيث يكون

تركيزه حوالي ٤٥٠ ـــ ٤٠٠٠ وحدة لكل سنتيمتر مكعب من المني مقابل ٢٠ وحدة لكل سنتيمتر مكعب في سوائل الجسم الأخرى.

استخدام الفوسفاتاز الحمضي كدليل علي وجود المني في العينات المهبلية عرضة للخطأ لأن المهبل أيضا هو مصدر من مصادر الفوسفاتاز الحمضي ، ولذلك فإن التمييز بين الفوسفاتاز الحمضي الناتج من المني والفوسفاتاز الحمضي الناتج من المهبل يعتمد علي تركيزه حيث إن وجوده بتركيز عالي جدا يتفق مع المني. العوامل التي تؤدي إلي صعوبة تفسير نتائج الفوسفاتاز الحمضي بالعينات المهبلية هي:ـــ

* وجود فروق كبيرة في مستوي تركيز الفوسفاتاز الحمضي المهبلي من امرأة لأخرى.

* وجود فروق كبيرة في مستوي الفوسفاتاز الحمضي المهبلي في نفس المرأة من وقت لآخر حيث ترتفع نسبة الفوسفاتاز الحمضي بشكل كبير أثناء فترة الحمل ، وأثناء فترة الحيض ، وفي حالة وجود نمو بكتيري بالمهبل ، وبعد استخدام بعض المنظفات المهبلية.

* تقل نسبة تركيز الفوسفاتاز الحمضي في عينات المهبل كلما زادت الفترة بين القذف المنوي وأخذ العينة بسبب تصريف المني وتخفيفه بالافرازات المهبلية.

* اختلاف العلماء حول أقصي وقت مسموح به للتحليل بعد القذف حيث يتراوح الزمن من ٣ ــ ٧٢ ساعة.

أعلي نسبة لتركيز الفوسفاتاز الحمضي تستمر من وقت القذف حتى مرور ١٢ ساعة من القذف ثم يختفي تدريجيا بعد ٤٨ ــ ٧٢ ساعة. لذلك يعتبر هذا الاختبار مؤشر جيد للجماع الجنسي الحديث الذي حدث في حدود ٢٤ ساعة قبل أخذ العينة المهبلية.

يفيد هذا الاختبار في فحص البقع القديمة الجافة بالملابس أو أي أثر قديم آخر. توضع ورقة ترشيح علي البقعة المشتبهة ثم توضع قطرات الماء وتضغط ورقة الترشيح علي البقعة لامتصاص التلوثات ثم يضاف كاشف برنتامين. في حالة الايجابية يظهر لون أحمر بعد دقائق.

جليكوبروتين P30

جليكوبروتين P30 مشتق من خلايا بشرة البروستاتا وقد أكتشف وجوده سنة ١٩٧٨م في بلازما السائل المنوي ويتميز هذا الاختبار عن الفوسفاتاز الحمضي بما يلي:ــ

* لا يوجد هذا البروتين بأي سائل أو نسيج بالمرأة.

* ايجابية هذا الاختبار بأي تركيز تؤكد وجود المني حتى في حالة عدم ارتفاع نسبة الفوسفاتاز الحمضي أو عدم العثور علي

حيوانات منوية. في بعض الأحيان (٢٦% من الحالات في احدي الدراسات) وجد هذا الاختبار ايجابي بالرغم من سلبية العينة للفوسفاتاز الحمضي.

* فترة صلاحيته بعينات المهبل تصل في المتوسط إلي ٢٧ ساعة بعد القذف المنوي (تتراوح ما بين ١٣ ــ ٤٧ ساعة) مقارنة بحوالي ١٤ ساعة في المتوسط للفوسفاتاز الحمضي (تتراوح ما بين ٨ ــ ٢٤ ساعة). ولذلك يعطينا هذا الاختبار أيضا فكرة جيدة عن الفترة التي مضت منذ حدوث القذف المنوي وحتى أخذ العينة.

* هذا البروتين ثابت لفترات طويلة في العينات الجافة بالملابس وما شابهها حيث يمكن كشفه لفترة تصل إلي ١٠ سنوات للعينات الموجودة في درجة حرارة متوسطة تماثل درجة حرارة الغرفة.

(٣) تحديد شخصية المتهم

بعد التأكد من وجود السائل المنوي يتم إجراء الاختبارات الوراثية علي المسحات المهبلية أو علي العينات التي لم تصبغ ومقارنتها مع الصفات الوراثية للمتهم والمجني عليها وذلك لتحديد شخصية صاحب هذا المني ، وبالتالي يمكن تأكيد التهمة علي شخص وتبرئة شخص آخر. تشمل هذه الاختبارات ما يلي:ــ

(أ) فصائل الدم

يحتوي غشاء خلية الدم البشرية علي المئات من الأنتيجينات الوراثية ، أفضلها للاختبارات الطبية الشرعية هي فصائل الدم (ABO) وأنتيجين (H) حيث تكون ذائبة وتفرز بسوائل الجسم المختلفة مثل اللعاب والمني وإفرازات المهبل. هذه القدرة علي إفراز الأنتيجينات الذائبة تكون تحت سيطرة زوج من الجينات هما Se و se وبالتالي فإن البشر سوف يكونوا أحد ثلاثة:ـــ

* Se Se هو شخص سائد متشابه اللاقحة مفرز للفصائل.
* Se se هو شخص سائد مختلف اللاقحة مفرز للفصائل.

يمثل نوعي البشر السابقين حوالي ٨٠% من البشر.

* se se هو شخص متنحي متشابه اللاقحة غير مفرز للفصائل ويمثل ٢٠% من البشر.

يمكن اختبار الشخص لتحديد ما إذا كان مفرز من عدمه بمقارنة فصيلة دمه (ABO) مع وجود أو غياب نفس الانتيجينات في عينة اللعاب. علي سبيل المثال:ـــ

* إذا كانت المجني عليها مفرزة (A) ، وعثر بالمسحة المهبلية أو بمسحة اللعاب من العضة الآدمية علي فصائل (A) و (B) فهذا يعني أن الجاني شخص مفرز وفصيلة دمه هي (B) أو (AB).

* إذا كانت المجني عليها مفرزة لفصيلة (O) ، وكان المتهم مفرز لفصيلة (B) ، وفصيلة السائل المنوي المعثور عليه بالمهبل هي (A) فهذا يعني أن هذا المتهم ليس هو الجاني. لذلك يستطيع هذا الاختبار تحديد براءة شخص حيث إنه اختبار استقصائي جيد (يمكن من خلاله استبعاد بعض المتهمين) ولكنه لا يؤكد شخصية الجاني لوجود ملايين الأشخاص يحملوا نفس الفصيلة.

وجود أنتيجينات لويس في الدم هي طريقة أخري لتحديد الشخص المفرز حيث إن نوع لويس (a سلبي ، b ايجابي) هو شخص مفرز ، وأن نوع لويس (a ايجابي ، b سلبي) هو شخص غير مفرز.

هذه الطرق التقليدية لاختبارات الفصائل (ABO) هي طرق رخيصة وسريعة ومقبولة دوليا. يمكن تحديد فصيلة الدم للمني حتى ٢١ ساعة بعد القذف بالمهبل. نادرا ما يمكن تحديد فصيلة الدم للعينات المنوية المأخوذة من الفم أو الشرج بعد القذف بأي منهما.

(ب) الإنزيمات

إنزيم فوسفوجلوكوميوتاز وإنزيم بيبتيداز أ هما دلائل إنزيمات شهيرة تستخدم في تحديد الصفات الوراثية لأثر المني في حالات الاعتداءات الجنسية. توجد هذه الإنزيمات في المني وإفرازات

المهبل مهما كان نوع فصيلة دم الشخص ، أو كان الشخص مفرز أو غير مفرز.

تهبط نسبة إنزيم فوسفوجلوكوميوتاز تحت معدل الظهور في العينات المأخوذة من المهبل بعد مرور ٦ ساعات من القذف بينما لا يظهر إنزيم بيبتيداز أ بعد مرور ٣ ساعات من القذف المنوي.

(ج) بصمة الحمض النووي

الميزة الرئيسية لاختبار بصمة الحمض النووي في فحوص الاعتداءات الجنسية هي قدرته علي تحديد شخصية صاحب المني بدقة متناهية لا تحتمل الخطأ بنسبة ١٠٠% من عينة المني التي تحتوي فقط علي عدد قليل جدا من الحيوانات المنوية ، وبذلك يمكن من خلال هذا الاختبار استبعاد باقي المتهمين.

الميزة الثانية لهذا الاختبار هي القدرة علي تمييز عدة أشخاص في بقعة المني المختلطة الموجودة بالمهبل الناتجة من عدة جناة تناوبوا الاعتداء علي المجني عليها.

بالإضافة إلي الاستعراف المطلق للشخص مرتكب الجريمة توجد ميزات أخري لاختبار بصمة الحمض النووي وهي:ـ

* ثبات الحمض النووي أكثر بكثير من درجة ثبات الإنزيمات والبروتين P30.

* لا يعطي نتائج خاطئة بسبب التحلل.

* أصبحت الآن هذه الاختبارات رخيصة وتستخدم علي نطاق واسع ومقبولة في المحاكم.

أسباب الفشل في اكتشاف المني

أولا:ـــ أسباب عدم العثور علي السوائل المنوية

(١) اضطراب الوظيفة الجنسية للجاني.

(٢) استخدام الواقي الذكري.

(٣) تأخر أخذ العينات من الجثة مما يؤدي إلي:ـــ

(أ) التصريف الرأسي للسائل المنوي من المهبل.

(ب) تحطم الإفرازات المنوية.

(ج) تخفيف المني بالإفرازات المهبلية.

(٤) قيام المجني عليها بتشطيف الفرج أو الاستحمام.

(٥) الأنشطة الوظيفية الطبيعية للجسم (التبول أو التبرز أو الحيض).

ثانيا:ـــ أسباب عدم اكتشاف الحيوانات المنوية

(١) فشل تخليق الحيوانات المنوية بسبب:ـــ

(أ) عيوب خلقية بالرجل.

(ب) نقص هرمونات الغدد الدرقية أو النخامية أو التناسلية.

(ج) تعرض الخصيتين للإشعاع.

(د) تناول بعض العقاقير أو السموم.

(هـ) سرطان.

(و) دوالي بالخصيتين.

(ز) إصابة ميكروبية (السل أو السيلان أو التهاب الغدة النكفية).

(ح) ارتفاع درجة حرارة كيس الصفن (مثل سائقي الشاحنات).

(ط) إدمان تعاطي الكحول.

(٢) نفاذ مؤقت لمخزون الحيوانات المنوية نتيجة القذف المتكرر مما يؤدي إلي قذف سائل منوي بدون حيوانات منوية لفترة مؤقتة.

(٣) فشل خروج الحيوانات المنوية بسبب:ــ

(أ) إجراء عملية قطع للوعاء الناقل للحيوانات المنوية.

(ب) إصابة بالمنطقة التناسلية.

(ج) عيوب خلقية.

ثانيا:ــ أثر العضة

العضة الآدمية كثيرا ما تشاهد في الجرائم الجنسية بجسد المجني عليها أو بجسد المتهم.

عادة تشاهد العضة في المناطق المتعلقة بممارسة العملية الجنسية وخاصة بالثديين وحلمتي الثديين ومنطقة المهبل والفخذين وجانبي العنق والكتفين. قد تكون العضة بسيطة مثل تلك التي

تسمي عضة الحب أو تكون شديدة يتخلف عنها بتر حلمة الثدي أو جزء من الثدي وخاصة في حالات العنف السادي.

شكل العضة الآدمية

(١) قد تظهر العضة الآدمية علي الجسد علي هيئة جزء صغير من قوس الأسنان (يقترب من شكل الدائرة أو يكون بيضاوي الشكل) ممثلا المنطقة الواقعة بين النابين مع وجود فجوة صغيرة علي الجانبين تمثل المسافة بين الفكين العلوي والسفلي.

(٢) قد تظهر العضة علي هيئة علامات أسنان واضحة منفصلة أو قد تظهر علي هيئة صفين كل صف فيهما أسنانه متصلة ببعضها.

(٣) قد تكون العضة علي هيئة سحجات أو كدمات أو تمزقات أو تكون خليط من ذلك.

(٤) في بعض الأحيان تظهر العضة علي هيئة خطوط متوازية وذلك نتيجة تزحلق الأنياب علي الجلد من أعلي لأسفل لمسافة بضعة سنتيمترات.

التعامل مع أثر العضة الآدمية علي الجسد

(١) تصوير أثر العضة الآدمية بدقة وعناية من زوايا مختلفة وخاصة زاوية المنظر الأمامي المباشر وذلك في وجود إضاءة مناسبة ، مع أخذ صور ملونة وصور أبيض وأسود.

(٢) أخذ مسحة من أثر العضة بمسح قطعة قطنية واحدة مبللة وذلك بإمرارها من الحواف الخارجية للعضة إلي داخل العضة. تؤخذ مسحة أخري من منطقة أخري من الجسم ليس بها أثر للعض. تجمد المسحات في الفريزر حتى إرسالها للمختبر.

(٣) في حالة توفر الإمكانيات يتم عمل قالب لأثر العضة وذلك بوضع مادة لدنة (مطاط أو سيلكون به مادة محفزة للتصلد) علي أثر العضة وتركها لتتصلد عليها فنحصل علي القالب.

(٤) في حالة عدم توفر تلك الإمكانيات يمكن أثناء التشريح إزالة جزء من الجلد الذي يحتوي علي أثر العضة ووضعه في الفريزر حتى يتسنى مقارنة الأثر مع أسنان المتهم.

(٥) فحص أسنان المتهم لمقارنتها مع القالب أو الأثر علي الجلد وذلك من خلال ملاحظة أسنان المتهم عن:ـــ

(أ) وجود طقم أسنان صناعي كامل أو جزئي.

(ب) عدد الأسنان بالفكين.

(ج) فقد بالأسنان.

(د) سن مكسور أو مشوه بطريقة مميزة.

(هـ) عدم انتظام بالحافة القاطعة للأسنان.

(و) اعوجاج بالأسنان.

(ز) وجود مسافات كبيرة بين الأسنان.

(٦) المقارنة بين أثر العضة وأسنان المتهم لها طرق متعددة. بعض أطباء الأسنان الشرعيين يفضلون أن يقارنوا بين صور علامة العضة مكبرة ١:١ وبين صور أو رسم الأسنان. يمكن صنع الرسم من قالب موجب لطبعة العضة حيث يتم تحبير الحواف القاطعة للأسنان الأمامية ونقلها إلي ورق شفاف ووضعها علي الصورة لتحديد درجة التوافق بينهما. البعض الآخر يفضل استخدام صورة سلبية للأسنان ويضعها علي صورة ايجابية للعضة مع توافق درجة التكبير بينهما ثم يقارن مدي التوافق بينهما.

باقي الآثار مثل الشعر والألياف واللعاب والأظافر والدم سبق ذكرها في الفصول السابقة ، ولمزيد من التفاصيل يمكنك الرجوع إلي كتابنا السابق (**معاينة مسرح الجريمة**).

الفصل الثامن

الشبق الذاتي

الفصل الثامن

الشبق الذاتي

الوفيات الجنسية هي الوفيات التي تحدث نتيجة أو بمصاحبة أي نشاط أو فعل جنسي. الوفيات الجنسية تشمل الوفيات التي تحدث طبيعيا أثناء الممارسة الجنسية بالرضاء المتبادل (وفاة طبيعية) ، والوفيات التي تحدث أثناء الجرائم الجنسية (وفاة جنائية) والوفيات التي تحدث نتيجة الشبق الذاتي (وفاة عرضية).

لذلك يجب أن يكون المحقق الجنائي علي دراية تامة بكل أنواع الممارسات الجنسية سواء كانت ممارسات جنسية طبيعية أو ممارسات جنسية شاذة ليستطيع التمييز بين الوفيات الطبيعية ، والعرضية ، والانتحارية ، والجنائية. هذا يستلزم أيضا فهم طبيعة سلوك الشبق الذاتي وخصائص مسرح الوفاة في تلك الحالات.

تشير الإحصائيات أن حوالي ٥٠٠ ـ ١٠٠٠ حالة وفاة عرضية تحدث سنويا في أمريكا نتيجة ممارسات الشبق الذاتي. يؤكد الخبراء في أمريكا أن معدل حدوث وفيات الشبق الذاتي أكثر من هذا العدد بكثير بسبب:ــ

(أ) التصنيف الخاطئ من المحقق للوفاة علي إنها وفاة انتحارية.

(ب) عدم معرفة المحقق لمثـل هـذه الممارسـات للإثـارة الجنسية.

(ج) تغيير مسرح الوفاة وإزالة كل الأشياء التي تشـير إلـي الشبق الذاتي من قبل أهل أو أصدقاء المتوفى حفاظا علي سيرته.

معظم الذين يقومون بهذه الأنشطة الجنسـية المنفـردة هـم الأولاد في سن المراهقة أو الرجال كبار السـن حيـث يشـعروا بالإشباع الجنسي بممارسة طقوس معينة. المراهقون هم أكثر فئـة معرضة للشبق الذاتي وذلك لأنهم في مرحلة التجـارب الجنسـية والميل لسماع اقتراحات أقرانهم. يتعلم المراهقون الشبق الذاتي من خلال المجلات الإباحية والأفلام الجنيسية.

لوحظ أن الشبق الذاتي ليس مقتصرا فقط علي الرجـال بـل تقوم به بعض النساء أيضا وإن كانت نسبتهم نادرة.

إن المتعة واللذة الجنسية التي يبحث عنهـا الشـخص أثنـاء ممارسة الشبق الذاتي تتم من خلال التنبيـه الجسـدي (المـادي) والتنبيه النفسي. لا يعتبر أي مصدر من مصدري التنبيه هذين مانع للآخر. علي سبيل المثال فإن الاستمناء باليد يكون منبـه جسـدي (مادي) ، ولكن إذا تم الاستمناء باليد أمام المرآة فيحدث تنبيه نفسي

بجانب التنبيه الجسدي من خلال نزوة الرؤية بالعين في المرآة للفعل الجنسي.

كل وفاة شبق ذاتي هي حالة متفردة بذاتها لأن الظروف المصاحبة لهذا النشاط الجنسي تعتمد علي النزوة الشخصية وعلي الإدراك الحسي لما يعتبر مثير جنسيا لهذا الشخص وعلي سنه وحيلته وولعه الجنسي ، ولذلك يختلف مسرح الوفاة من حالة لأخرى.

سلوك الشبق الذاتي يشمل أي فعل يؤدي إلي الإشباع الجنسي الذاتي. خطورة الشبق الذاتي تنشأ من تأقلم الشخص علي التنبيه الجنسي من خلال تلك الأنشطة فقط مما يدفعه إلي ممارسة أفعال أكثر خطورة قد تعرض حياته للخطر. تحدث الوفاة في هذه الحالات بطريقة عرضية نتيجة أحد الأسباب التالية:ـ

(أ) خطأ في وظيفة أو كفاءة أداء الأجهزة المستخدمة.

(ب) فشل في أداء أداة الإنقاذ الذاتي.

(ج) خطأ المتوفى في التقدير ، وعدم قدرته علي السيطرة الذاتية أثناء حدوث هياجه الجنسي.

يستخدم الشخص في إحداث التهيج الجنسي الذاتي (علي سبيل المثال لا الحصر) أحد الأشياء التالية:ـ

(١) الأدوات أو الأجهزة

يقصد بالأداة أو الجهاز أي شيء يستخدمه الشخص أو يتأقلم عليه لإحداث المتعة الجنسية الجسدية (المادية). الأمثلة الشائعة لتلك الأدوات ما يلي:ـــ

(أ) أربطة الاختناق (أسفكسيا) مثل الحبل أو الحزام.

(ب) أربطة معقدة.

(ج) أسلاك كهربائية محملة بتيار كهربي توصل بالجسم.

(د) التغطيس الذاتي في البانيو.

(هـــ) كيس بلاستيكي يغطي الوجه والرأس ويصل للعنق.

(و) قوي هيدروليكية.

(ز) الحريق (القربان أو الأضحية).

(٢) الدعامات

يقصد بالدعامة أي شيء يستخدمه الشخص أو يتـــأقلم عليـــه لإحداث المتعة الجنسية النفسية. الأمثلة الشائعة للدعامات ما يلي:ـــ

(أ) السلاح الناري.

(ب) السكين.

(ج) الأشياء الفتيشية مثل مسمار حلزوني أو ثمـــرة خيـــار كبيرة.

(د) خرطوم مكنسة كهربائية.

قد يستخدم الشخص أدوات ودعامات مع بعضـــهما الـــبعض لإحداث المتعة الجنسية الجسدية والمتعة الجنسية النفسية معا.

(٣) المادة الكيمائية

يقصد بالمادة الكيمائية أي مادة يستخدمها الشـــخص متعمـــدا لتحفيز الإثارة الجنسية أثناء الشبق الذاتي. أهم المواد الكيمائية التي تستخدم في الشبق الذاتي هي:ــ

(أ) نيترات الأميل Amyl nitrate

(ب) كوكايين Cocaine

(ج) فريون Freon

(د) جاما هيدروكسي بيوتيرات GHB

(هــ) ميث أمفيتامين Methamphetamine

(و) اكتازي MDMA

(ز) أكسيد النيتروز Nitrous oxide

(ح) بروبان Propane

(ط) رباعي كلورو إيثيلين Tetrachloroethylene

يمكن تقسيم الوفيات الناشئة عن الشبق الذاتي إلـــي قســـمين رئيسيين وهما أسفكسيا الشبق الذاتي ، ووفيات الشبق الذاتي الغير تقليدية.

(١) أسفكسيا الشبق الذاتي (أسفكسيا جنسية)

أكثر وفيات الشبق الذاتي تنشأ نتيجة الاختناق (أسفكسيا).

أسفكسيا الشبق الذاتي تقسم إلي ثلاثة أنواع وهي:ـــ

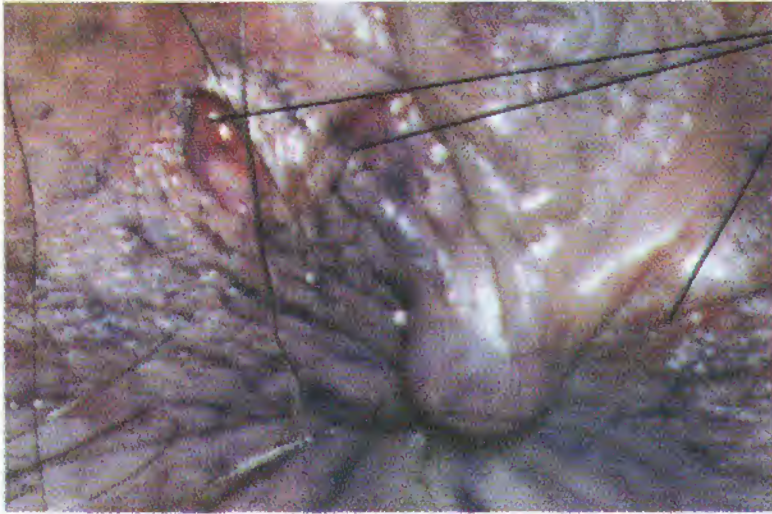
(أ) الشنق بالحبل

الوسيلة الشائعة هي لف حبل حول العنق علي هيئة خيّة منزلقة (أي يمكن توسيعها أو تضييقها علي العنق) وتكون النهاية الحرة لهذا الحبل تنزل إلي الأسفل من الأمام أو من الخلف وتتصل بالركبة أو بمفصل الكاحل. عند مد الساقين يشد الحبل فيضغط علي العنق والأوعية الدموية بالعنق مما ينتج عنه وصول كمية غير كافية من الدم المؤكسد (المحمل بالأكسجين) إلي المخ وهذا بدوره يؤدي إلي الشعور بالدوار والصداع الخفيف وزيادة الإحساس والنشوة والانتعاش أو الهلوسة أثناء الاستمناء باليد.

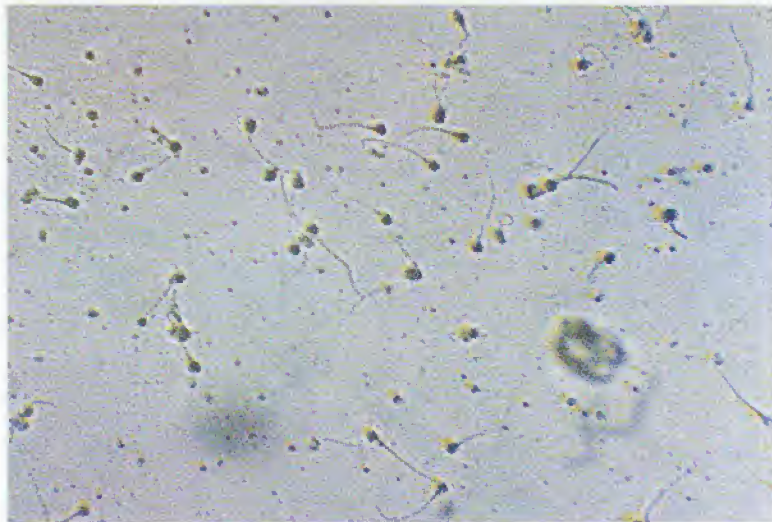
في معظم الحالات يكون تعليق الجسم غير كامل حيث تلامس القدمين الأرض (شكل ٦٧). كذلك يكون التعليق مصحوب بتقييد الجسم واليدين بطريقة تظهر قدرة المتوفى علي إحداثها بنفسه.

(ب) الاختناق

ثاني أكثر طرق وفيات أسفكسيا الشبق الذاتي شيوعا هي الاختناق ويحدث بتغطية الفم والأنف بكيس بلاستيكي أو قناع (شكل ٦٨).



شكل ٦٥
تمزقات حديثة عديدة بالشرج عند الساعة ١ - ٢ - ١١



شكل ٦٦
حيوانات منوية كاملة



شكل ٦٧

الشنق بالحبل مع وضع عازل بين الحبل وجلد العنق



شكل ٦٨

وفاة شبق ذاتى نتيجة الاختناق بوضع كيس على الوجه

(ج) أسفكسيا كيمائية

ثالث أكثر طرق وفيات أسفكسيا الشبق الذاتي هي الاسفكسيا الكيمائية التي تحدث نتيجة استبدال الأكسجين باستنشـاق غـازات ضارة بالصحة وأكثرها شهرة هو أكسيد النيتروجين.

ممارسو الشبق الذاتي غالبا مدركين لاحتمالية حدوث الوفـاة أثناء تلك الممارسة وبالتالي معظمهم يأخذ بعض الاحتياطيات لتقليل أو منع حدوث الوفاة ، ومع ذلك قد يتوفى نتيجة تقديره الخـاطيء لدرجة الخطورة.

في بعض الأحيان ينسي هذا الشـخص إضـافة الخطـورة الطبيعية لنقص الأكسجين التي تحدث طبيعيا للوصول إلي مرحلـة الإثارة الجنسية أثناء الاستمناء باليد. عند إضافة نقص الأكسـجين الطبيعي أثناء الاستمناء إلي نقص الأكسـجين النـاتج مـن الأداة المستخدمة في إحداث الشبق الذاتي (حبل مثلا) قد يحدث منع كامل لوصول الأكسجين للمخ الذي يؤدي إلي فقدان الوعي والوفاة.

(٢) وفيات الشبق الذاتي الغير تقليدية

وفيات الشبق الذاتي الناتجة لأسباب أخري غيـر الاسفكسـيا يطلق عليها وفيات الشبق الذاتي الغير تقليدية لأنها تتضمن التنبيـه الجنسي الذاتي بطرق غير الاسفكسيا. تشمل وفيات الشبق الـذاتي

الغير تقليدية كل الأساليب والأشكال للسلوكيات الخطيـــرة ســـواء الجسدية (المادية) أو النفسية بهدف إحداث زيادة الإشباع الجنســـي ومنها:ـــ

(أ) التعذيب والتشويه الذاتي.

(ب)إدخال جسم غريب مثل خرطوم المكنسة الكهربائيـــة أو ثمرة خيار كبيرة أو مسمار حلزوني داخل الفم أو الشرج (في حالة الرجال) أو في الفم أو المهبل أو الشرج (في حالة النساء) والذي قد يؤدي إلي ثقوب بالأمعاء ثم التلوث الميكروبي والوفاة.

(ج) أربطة تقييد.

(د) استخدام تيار كهربي حيث يدخل بعضهم قطب كهربـــائي موصل بمصدر كهربائي فولت مـــنخفض داخـــل الشـــرج أثنـــاء الاستمناء باليد مما قد يؤدي إلي رجفان بطيني بالقلب ثم الوفاة.

(هــ) استخدام الحريق (القربان أو الأضحية الذاتية).

(و) التغطيس الذاتي حيث يقوم الشـــخص بتغطـــيس رأســـه مرات عديدة في البانيو وقد ترتطم رأسه بالبانيو وتحدث الوفاة.

(ز) استخدام السموم الخطيرة والأدوية والمواد الكيمائية مثل استخدام جرعة من الكوكايين أثناء الاستمناء باليد.

مسرح الحادث

علي المحقق الجنائي التأكد التام من كل موجـودات مسـرح الحادث ليستطيع التمييز بين الوفيات الجنسية الجنائية أو الانتحارية ووفيات الشبق الذاتي. توجد مظاهر سلوكية عامة يجب أن يبحـث عنها المحقق لتساعده في التوصل إلي وفيات الشبق الذاتي. بالطبع ليس من المفترض أن تكون جميع هذه السلوكيات موجودة بل مـن الممكن وجود بعضها فقط ، ولذلك يجب أن يكون ذهـن المحقـق مرن أثناء بحثه عن تلك العناصر السلوكية التي تشمل:ـ

(١) مكان الوفاة

يختار الشخص منطقة منعزلـة يسـتطيع أن يسـتمتع فيهـا بالخصوصية مثل غرفة النوم المغلقة عليه من الداخل أو الحمام.

(٢) وضع الجسم

يكون التعليق غالبا غير كامل حيث يلامس الجسـم الأرض جزئيا ، قد توجد مرآة أو أدوات عاكسة أمام المتوفى ليشاهد فعلـه الجنسي ، وقد توجد كاميرا فيديو لتصوير الفعل الجنسي.

(٣) وجود أدوات وعناصر خطرة بجانبه

هي الأدوات والأجهزة أو الـدعامات أو المـواد الكيميائيـة السابق ذكرها والتي تستخدم في إحداث الإثارة الجنسية الجسدية أو النفسية (شكل ٦٩) .

(٤) وسيلة للإنقاذ من الموت

يهيئ الشخص لنفسه طرق النجاة من الموت ليوقف إراديا هذا النشاط الجنسي إذا شعر بالخطورة ومثال ذلك العثور بجانب المتوفى علي تعليمات لإيقاف الجهاز في حالة الخطورة ، أو يكون رباط العنق علي هيئة خيّة منزلقة يستطيع توسيعها فورا إذا شعر بالخطر (شكل ٧٠) ، أو أن يكون لديه القدرة علي ثقب الكيس البلاستيكي الموجود فوق الوجه والرأس ، أو يكون جهاز التحكم عن بعد (الريموت كنترول) لأمان جهاز القوي الهيدروليكية المستخدمة موجود بجوار الجثة أو فوقها.

(٥) التقييد

قد يستخدم هذا الشخص أربطة أو أدوات لتقييده وذلك لإحداث نزوة المتعة الجنسية النفسية. في هذه الحالة يجب التأكد من قدرة هذا الشخص علي تقييد نفسه (شكل ٧١) بهذه الكيفية لاستبعاد جنائية الوفاة.

(٦) السلوك الماسوشي

هذا السلوك يتضمن إحداث ألم جسدي أو نفسي بالمناطق الجنسية أو بأي جزء من الجسم. في هذه الحالة يجب أيضا البحث عن إصابات قديمة شفيت بالمناطق الجنسية تشير إلي فعل ماسوشي سابق. قد يضع الشخص ثديين وحلمتين اصطناعيتين أو حمالتي

ثديين محشوتين بالقماش. غالبا تشاهد أشياء فتيشية وبخاصة التزين بالحلي المطاطية أو البلاستيكية اللامعة أو الجلدية. أحيانا يستعمل الماكياج وشعر نسائي وأحذية نسائية.

(٨) طرق الحماية من كشف هذا السلوك

لا يرغب الشخص الذي يقوم بتكرار أنشطة الشبق الذاتي أن تكون الإصابات أو الجروح التي قد تحدث أثناء هذا النشاط مرئية للآخرين ، لذلك يحدث بنفسه الإصابات في الأماكن المغطاة بالملابس أو يضع شيء ناعم عازل بين الجلد والحبل (مثل وضع قطعة قماش بين الحبل والعنق في أسفكسيا الشبق الذاتي أو وضع قطعة قماش حول المعصمين قبل تقييدهم بالحبل) وذلك لمنع حدوث السحجات أو الكدمات.

(٩) مظاهر الاستمناء باليد

عدم وجود سائل منوي بمسرح الحادث لا يعني استبعاد الشبق الذاتي في الوفاة حيث إن الشخص قد يقوم أو لا يقوم بالاستمناء باليد وقت الوفاة. دلائل الاستمناء باليد تشمل وجود السائل المنوي ، أو منديل ورقي أو فوطة ملوثة بالسائل المنوي ، أو وجود مادة مزلقة باليدين مثل الفازلين أو الكريم. تعتبر تلك الأشياء دلائل ترجيحية لحدوث الشبق الذاتي.

(١٠) مظاهر ترجيحية لحدوث الشبق الذاتي سابقا

تشمل تلك المظاهر وجود جروح قديمة ملتئمة ، وجود وسائل حماية دائمة بالجلد ، وجود أكياس متقبة ، وجود مجلات جنسية إباحية بتواريخ مختلفة ، وجود عدة حبال مركبة التعقيد ، وجود أشرطة فيديو أو كاسيت مسجل عليها ممارسات الشبق الذاتي السابقة أو وجود شهود علي الأحداث السابقة (نادرا).

(١١) وجود صور أو مجلات جنسية

تشاهد صور أو مجلات جنسية غالبا في مكان الحادث وقد تكون منتشرة حول الجثة ، وكذلك تشاهد أفلام فيديو جنسية أو أشرطة كاسيت جنسية أو كتابات خليعة وبذيئة بالقرب من الجثة.

(١٢) عدم وجود أي مظاهر تشير إلي الرغبة الانتحارية

عدم وجود رسالة أو مذكرة انتحار ليس دليل أكيد علي كون وفاة الشبق الذاتي عرضية. ما يستبعد فكرة الانتحار هو وجود خطط مستقبلية حياتية يخطط لها الشخص مثل التخطيط للقيام برحلات والتحدث مع الأصدقاء بالصيغة المستقبلية ، وعدم وجود تاريخ اكتئاب أو مشاكل عاطفية. إن لف الحبل بقماش لتجنب ترك أي علامة علي العنق يتنافى مع نية الانتحار.

بالطبع ليست هذه المظاهر الأثني عشر فقط التي تقتصر عليها أنشطة الشبق الذاتي بل قد توجد أشياء أخري. أيضا ليس

بالضرورة توافر كل الأشياء السابقة حتى نجزم بأن الوفاة عرضية نتيجة الشبق الذاتي ولكن يجب علي الأقل وجود أربعة أو خمسة مظاهر منها وأهمها:ـ

(أ) خصوصية المكان.

(ب) دلائل نشاط جنسي لشخص واحد.

(ج) دلائل تشير إلي ممارسات شبق ذاتي سابقة.

(د) عدم وجود دلائل تشير للانتحار.

السيدات ضحايا الشبق الذاتي

بالرغم من إن ضحايا الشبق الذاتي معظمهم من الرجال إلا إن ذلك النشاط الجنسي ليس مقتصرا فقط علي الرجال حيث توجد حالات عديدة مسجلة لسيدات توفين أثناء الشبق الذاتي.

مسرح وفاة الشبق الذاتي للنساء يختلف عنه للرجال حيث يستخدم الرجل أدوات أو دعامات محكمة عديدة تكون مصممة لإحداث ألم حقيقي ، بينما توجد المرأة دائما عارية وتستخدم عادة أداة واحدة بدون أجهزة أو دعامات محكمة (شكل ٧٢).

وجود امرأة عارية ومقيدة وبها مظاهر ضغط علي العنق قد يدفع تفكير المحقق للوهلة الأولي للاعتقاد أن الوفاة نتيجة جريمة جنسية وهي في الحقيقة وفاة شبق ذاتي.

النواحي الطبية والقانونية للشبق الذاتي

علي الرغم من أن كل المظاهر السابقة تجعل طبيعة الوفـــاة واضحة للطبيب الشرعي إلا إنه من الصعب أحيانا إقناع الشــرطة أو النيابة أو أهل المتوفى أن الوفاة عرضية.

وصمة العار التي تلحق بالمتوفى والاشمئزاز الذي يشعر به الأهل من الشذوذ الجنسي والشعور بالذنب والخجل والخزي ربمـــا يدفع الأهل إلي تفضيل وجود جريمة قتل عـــن الوفـــاة العرضـــية الشاذة. أما العاملون في التحقيق يميلون لفكرة الانتحار وخاصة عند عدم رؤيتهم لوفيات عرضية مماثلة. لذلك فإن الطبيـــب الشـــرعي دائما في مثل هذه الوفيات هو الوحيد القادر علي توضيح حـــدوث هذه الظاهرة ويساعد للتوصل إلي استنتاج صحيح حولها.

إن إدراك طبيعة تلك الوفيات يعتبر أمـــرا أساســـيا بالنســـبة للطبيب الشرعي ، لأنه قد تبدأ تحقيقات حول جريمة غير موجودة إذا أخطأ الطبيب الشرعي في تأويل الوفاة علي إنها جنائية. الأكثر شيوعا يكون إعطاء قرار خاطيء بوجود انتحار والذي قد يترتـــب عليه حدوث مشاكل مالية حول الحصول علي التعويضـــات مـــن شركة التأمين إذا كان المتوفى لديه تأمين علي الحياة.



شكل ٦٩
جثة عارية مقيدة تقييد ذاتى بالسلاسل (شبق ذاتى)



شكل ٧٠
شنق على هيئة خية منزلقة مع وضع عازل يحمى الجلد



شكل ٧١

قيود باليدين ذاتية الإعداد



شكل ٧٢

وفاة أمرأة نتيجة الاختناق أثناء ممارسة الشبق الذاتى

المراجع

أولا:ــ المراجع العربية

دكتور/إبراهيم صادق الجندي ، عقيد/محمد علي فنيس (٢٠٠١)
الطب الشرعي والسموم
كلية الملك فهد الأمنية ــ الرياض.

دكتور/صلاح الدين مكارم وآخرون (١٩٨٤)
الطب الشرعي في خدمة الأمن والعدالة
مكتبة الخدمات الحديثة ــ جدة.

دكتور/عبد الوهاب عمر البطراوي ، دكتور/أيمن محمود فودة (١٩٩٨)
مبادئ الطب الشرعي والسموم لرجال القضاء
دار الشمس للطباعة والكمبيوتر ــ القاهرة.

دكتور/عدنان خالد التركماني (١٩٩٤)
المعايير الشرعية والنفسية في التحقيق الجنائي (الجزء الثاني)
دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ــ الرياض.

دكتور/علي الحوات
الجرائم الجنسية
أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية ــ الرياض.

دكتور/محمد شحاته ربيع ، دكتور/جمعه سيد يوسف ، دكتور/معتز سيد عبد الله (١٩٩٤)
علم النفس الجنائي
دار غريب للطباعة والنشر ــ القاهرة.

مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات العربية (١٩٩٣)
الطب الشرعي والسموميات
منظمة الصحة العالمية ــ القاهرة.

مستشار/معوض عبد التواب ، دكتور/سينوت حليم دوس (١٩٩٩)
الطب الشرعي والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية
القاهرة.

دكتور/هشام عبد الحميد فرج
معاينة مسرح الجريمة
القاهرة.

ثانيا:ـ المراجع الأجنبية

Di Maio, D and Di Maio, V. (1993)
Forensic pathology
CRC Press, Boca Raton.

Farag, A. (1982)
A short textbook of sexology
The scientific book centre, Cairo.

Faulk, M. (1994)
Basic forensic psychiatry
Blackwell science, Winchester.

Geberth, V. (1996)
Practical homicide investigation
CRC Press, New York.

Girardin, B., et al (1997)
Color atlas of sexual assault
Mosby-year book, Inc. USA.

Knight, B. (1996)
Forensic pathology
Edward Arnold, London.

Knight, B. (1997)
Simpson's forensic medicine
Edward Arnold, London.

Mason, J. (1977)
The pathology of violent injury
Edward Arnold, London.

McLay, W. (1996)
Clinical forensic medicine
Greenwich medical media, London.

Siegel, J., et al (2000)
Encyclopedia of forensic sciences
Academic press.

Synder, L. (1977)
Homicide investigation
Charles Thomas, USA.